

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: MAIO/2024

PAGAMENTO: JUNHO/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 0423/2024

Garça, 19 de julho 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 – Hospitalar, referente à competência Maio/2024 com pagamento Junho/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:36232839838
9838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Data: 2024.07.25 11:17:50 -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

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Junho de 2024 à Entidade recebeu o valor da parcela 06/13 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, dos empenhos:**

1817/16	MUNICIPAL	R\$ 455.145,78
1818/6	FEDERAL	R\$ 500.000,00
9244	MUNICIPAL	R\$ 68.384,61
1817/20	MUNICIPAL	R\$ 610.213,55

À Entidade vem à declarar que também o recebimento dos Empenhos que se diz respeito ao Piso da Enfermagem, conforme relação abaixo:

8986	FEDERAL	R\$ 56.532,86
1817/18	MUNICIPAL	R\$ 6.218,61

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

Atenciosamente.

Garça, 25 de julho de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839 838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.07.25 11:19:51 -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.

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA		000000 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: 864	DATA: 29/05/2024	VENCIMENTO: 05/06/2024	EMPENHO: 8986
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 nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULA 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 00 Recursos Ordinarios 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 DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
701.000,00		282.838,02		56.532,86	361.629,12
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO					
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023 (PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº14.929/2024.					
ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS					56.532,86
TOTAL DE DESCONTOS					0,00
8986					LIQUIDO 56.532,86
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:		

000005

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. Nº:	
PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA 29/05/2024 DATA EMP 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº 1817 / 16		
LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:		VENCIMENTO 05/06/2024	
NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO 23104	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023 PARCELA 06/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº14.929/2024.		Bruto 455.145,78 Desconto 0,00	

ES - Estimativa	Líquido	455.145,78
-----------------	---------	------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
11.075.007,46	4.056.070,54	455.145,78	7.018.936,92
VALOR A SER PAGO R\$	455.145,78		
DESCONTOS			

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
	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 _____
ELABORADO POR Mara Cristina Rarr	

000006

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. Nº:	
PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 29/05/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº 1817 / 18		
LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO		VENCIMENTO: 05/06/2024	
NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023 (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº14.929/2024.		Bruto 6.218,61 Desconto 0,00	

ES - Estimativa	Liquido	6.218,61
-----------------	---------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO À LIQUIDAR
11.075.007,46	4.740.887,31	6.218,61	6.334.120,15
VALOR A SER PAGO R\$	6.218,61		
DESCONTOS			

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
	BANCO Nº _____ CHEQUE Nº _____	_____

RECIBO	
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEB(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 _____
ELABORADO POR Mara Cristina Ram	

000007

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto, N°:	
PEDIDO DE COMPRA N°:	FICHA: 255	DATA: 29/05/2024 DATA EMP: 31/01/2024	LIQUIDÇÃO / SUBEMPENHO N° 1818 / 6		
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO		VENCIMENTO: 05/06/2024	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
01 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1ª TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023, PARCELA 06/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°14.929/2024.		Bruto 500.000,00 Desconto 0,00	

ES - Estimativa	Líquido	500.000,00
-----------------	---------	------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.050.000,00	2.553.311,90	500.000,00	3.496.688,10
VALOR A SER PAGO R\$	500.000,00		
DESCONTOS			

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO N° _____ CHEQUE N° _____	_____

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 _____
ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr	

000006

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: 942	DATA: 07/06/2024	VENCIMENTO: 20/06/2024	EMPENHO: 9244
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 08 EMENDAS PARL. INDIVIDUAIS/LEGIS.MUNIC. 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 00 Recursos Ordinários 810 14 - LICO - EMENDA IMPOSITIVA				
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	
68.384,61	0,00	68.384,61	0,00	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO				
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 06/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº14.929/2024.				
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS				68.384,61
TOTAL DE DESCONTOS				0,00
9244	LIQUIDO			68.384,61
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:	

000009

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. N°:	
PEDIDO DE COMPRA N°:		FICHA: 254	DATA: 07/06/2024 DATA EMP: 31/01/2024	LIQUIDÇÃO / SUBEMPENHO N° 1817 / 20	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO	VENCIMENTO: 20/06/2024	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinários 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023, PARCELA 06/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°14.929/2024.		Bruto 610.213,55 Desconto 0,00	
ES - Estimativa				Líquido	610.213,55
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA				
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS				
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDÇÃO	SALDO A LIQUIDAR		
11.075.007,46	4.672.502,70	610.213,55	6.402.504,76		
VALOR A SER PAGO R\$	610.213,55				
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
Autorizo	Tesouraria		Pague-se:		
	BANCO N° CHEQUE N°				
RECIBO					
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.					
GARÇA/SP: / /			NOME CNPJ/CPF:		
ELABORADO POR: Mara Cristina Rair					

**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 Junho/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, 25 de julho de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:3623283 9838	Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.07.25 11:20:14 -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

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 06 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/05/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
03/06/2024		3062	99015	Transferência recebida 03/06 16:08 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	10.164,46 C	
03/06/2024		3062	99015	Transferência recebida 03/06 16:47 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	82,00 C	
03/06/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv 341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E	60.301	2.179,60 D	
03/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	60.302	1.050,00 D	
03/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	60.303	607,24 D	
03/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto CIA ULTRAGAZ S A	60.304	3.847,17 D	
03/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES	60.305	512,34 D	
03/06/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv 104 0305 04350240861 PEDRO MANTUANI	60.306	1.968,11 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.029.149	12,00 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.029.150	12,00 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.029.151	12,00 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.029.152	12,00 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.237.089	3,40 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.237.090	20,40 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.237.091	10,20 D 0,00 C	
05/06/2024		0290	99015	Transferência recebida 05/06 09:27 SP 351670 FMS ENFERMAGEM	550.290.000.037.419	56.532,86 C	
05/06/2024		0290	99015	Transferência recebida 05/06 09:27 PREF MUNIC GARCA C MOVIM	550.290.000.073.013	455.145,78 C	
05/06/2024		0290	99015	Transferência recebida 05/06 09:27 PREF MUNIC GARCA C MOVIM	550.290.000.073.013	6.218,61 C	
05/06/2024		0000	14175	TED-Crédito em Conta 104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS	33.536.741	500.000,00 C	
05/06/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	33.558	367.323,55 D	
05/06/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	33.559	95.564,95 D	
05/06/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	33.560	2.071,90 D	
05/06/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	33.561	8.966,42 D	
05/06/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv 033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO	60.501	2.750,76 D	
05/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto TREVISI E TREVISI LTDA - ME	60.502	700,00 D	
05/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO	60.503	9.200,00 D	
05/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT	60.504	610,40 D	

05/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	60.505	926,58 D	
05/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	60.506	882,45 D	
05/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES L	60.507	685,00 D	
05/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	60.508	284,26 D	
05/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MR ELEVADORES MANUTENCAO E INS	60.509	630,00 D	
05/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	60.510	1.065,24 D	
05/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	60.511	369,68 D	
05/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	60.512	1.828,55 D	
05/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ILUMINA ELETRICA EIRELI	60.513	168,99 D	
05/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SISQUAL WORKFORCE M LTDA	60.514	662,60 D	
05/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SISQUAL WORKFORCE M LTDA	60.515	3.005,39 D	
05/06/2024	0000	13105 Pix - Enviado 05/06 15:07 CAIXA ECONOMICA FEDERAL	60.516	6.372,84 D	
05/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 03/06/2024	821.570.900.012.394	12,00 D	
05/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 03/06/2024	821.570.900.012.395	12,00 D	
05/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/06/2024	871.571.200.018.267	12,00 D	
05/06/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	513.801,69 D	0,00 C
06/06/2024	0000	14175 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	700.021	576,88 C	
06/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 06/06 15:24 TAYANE M Q 33779372851	556.673.000.009.740	2.500,00 D	
06/06/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	44.475	13.628,32 D	
06/06/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	44.476	36.613,13 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL	60.601	2.228,82 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 380 0001 46921707865 ANA CLARA DA FONS	60.602	2.416,71 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 104 1990 72151862100 BASILENE SANCHES	60.603	2.194,82 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 104 0305 28693319833 DANIELA DE OLIVEI	60.604	2.475,14 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 260 0001 47259931825 GABRIELA SGANZERL	60.605	1.813,41 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 104 0305 32413104852 HELEN PAMELA PAIV	60.606	2.228,82 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D	60.607	1.864,77 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 033 0218 40182889807 JANAINA ZANINI DE	60.608	2.228,82 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 380 0001 45719559876 JOSE HEITOR HIIBN	60.609	1.712,19 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 104 0305 40184026865 KEILA CRISTINA DO	60.610	1.685,43 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT	60.611	2.228,82 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 104 0305 33337057888 KEYSIANE MARIA VI	60.612	116,00 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 104 0305 17065264823 ROSIMARY LISSER D	60.613	1.174,47 D	
06/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	60.614	3.545,45 D	

		756 4474 47020464890 SAMIRA MARIA ARIO		
06/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.615	1.035,75 D
		104 0305 29583168823 SUZANA FARIA		
06/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.616	2.303,56 D
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
06/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.617	3.000,00 D
		748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT		
06/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.618	5.000,00 D
		756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA		
06/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.619	3.500,00 D
		260 0001 043341325000140 43.341.325 FE		
06/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.620	576,88 D
		422 0141 25696663869 BENEDITO LUIZ DOM		
06/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.621	1 122,04 D
		104 0320 31301905895 MARILIA MARGARETH		
06/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.622	731,53 D
		104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO		
06/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.623	1.445,00 D
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI		
06/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.624	14.500,00 D
		077 0001 035513446000102 35.513.446 PL		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.712	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.713	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.714	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.715	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.716	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.717	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.718	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.719	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.720	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.721	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.722	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.723	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.724	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.725	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.726	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.727	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.728	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.729	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.730	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.731	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.732	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.733	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		

06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.734	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.581.100.019.735	12,00 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	841.581.100.124.860	557,60 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	841.581.100.124.861	125,90 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	841.581.100.124.862	3,40 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	841.581.100.124.863	3,40 D
		Cobrança referente 06/06/2024		
06/06/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	114.271,20 C 0,00 C
		Rende Fácil		
07/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.077.317	576,88 D
		07/06 16:06 BENEDITO L DOMINGUES JR		
07/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.701	576,88 D
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
07/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.702	576,88 D
		380 0001 46921707865 ANA CLARA DA FONS		
07/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.703	576,88 D
		104 1990 72151862100 BASILENE SANCHES		
07/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.704	288,43 D
		104 0305 28693319833 DANIELA DE OLIVEI		
07/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.705	442,27 D
		104 0305 32413104852 HELEN PAMELA PAIV		
07/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.706	288,43 D
		033 0218 40182889807 JANAINA ZANINI DE		
07/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.707	576,88 D
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
07/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.708	45,00 D
		756 4474 47020464890 SAMIRA MARIA ARIO		
07/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.709	288,43 D
		033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL		
07/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.710	275,00 D
		748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP		
07/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.711	265,80 D
		033 2271 054360623000102 VIACAO PIRACI		
07/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.712	448,00 D
		237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN		
07/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.591.100.096.016	12,00 D
		Cobrança referente 07/06/2024		
07/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.591.100.096.017	12,00 D
		Cobrança referente 07/06/2024		
07/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.591.100.096.018	12,00 D
		Cobrança referente 07/06/2024		
07/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.591.100.096.019	12,00 D
		Cobrança referente 07/06/2024		
07/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.591.100.096.020	12,00 D
		Cobrança referente 07/06/2024		
07/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.591.100.096.021	12,00 D
		Cobrança referente 07/06/2024		
07/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.591.100.096.022	12,00 D
		Cobrança referente 07/06/2024		
07/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.591.100.096.023	12,00 D
		Cobrança referente 07/06/2024		
07/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.591.100.096.024	12,00 D
		Cobrança referente 07/06/2024		
07/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.591.100.096.025	12,00 D
		Cobrança referente 07/06/2024		
07/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.591.100.096.026	12,00 D
		Cobrança referente 07/06/2024		
07/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	841.591.100.096.027	12,00 D
		Cobrança referente 07/06/2024		
07/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	841.591.100.213.683	91,80 D

Cobrança referente 07/06/2024					
07/06/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Crêd Conta	841.591.100.213.684	299,20 D
Cobrança referente 07/06/2024					
07/06/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	5.760,76 C 0,00 C
Rende Fácil					
10/06/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.016.427	232,00 D
10/06 16:29 E CARRETEIRO GARCA ME					
10/06/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	938,34 D
10/06 16:29 ASSOCIACAO B BRASIL					
10/06/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	202,18 D
10/06 16:29 ASSOCIACAO B BRASIL					
10/06/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.001	40,30 D
341 0498 016633394000155 BIANCA PERES					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.002	497,95 D
Sinconecta Tecnologia Da Infor					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.003	532,37 D
LOURENCO E AVANTE GERADORES LT					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.004	575,00 D
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.005	179,88 D
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.006	2.541,00 D
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.007	552,28 D
ACACIO VIASSELI					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.008	791,28 D
BENEDITO REGINALDO BARNE					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.009	1.600,00 D
ACACIO VIASSELI					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.010	236,00 D
LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES L					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.011	669,60 D
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.012	750,00 D
CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COME					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.013	4.588,80 D
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC					
10/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.014	199,90 D
AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA					
10/06/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	861.621.100.042.339	12,00 D
Cobrança referente 10/06/2024					
10/06/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	15.138,88 C 0,00 C
Rende Fácil					
11/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.101	176,00 D
PARATY FRETAMENTO T T LTDA					
11/06/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	176,00 C 0,00 C
Rende Fácil					
12/06/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.003.100	946,12 D
12/06 16:01 IND COM CER GARCA					
12/06/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.035.160	190,00 D
12/06 16:01 DANILO BIMBATTI					
12/06/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	17.604	3.254,21 D
12/06/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.201	189,50 D
756 3041 030675906000177 4US NACIONAIS					
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.202	1.175,52 D
BANCO SOFISA S/A					
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.203	2.946,88 D
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI					
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.204	5.390,00 D
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC					
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.205	369,68 D
MESSER GASES LTDA					
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.206	1.221,50 D
ILUMINA ELETRICA EIRELI					
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.207	1.440,63 D

			FUTURA COM PROD MEDICOS		
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.208	2.353,00 D
			FIPOA INDUSTRIA E COMERCIO DE		
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.209	5.990,54 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.210	1.012,09 D
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA		
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.211	3.008,00 D
			IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE		
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.212	529,55 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.213	8.550,00 D
			BENEFICIOS UPS LTDA		
12/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.214	40.950,00 D
			BENEFICIOS UPS LTDA		
12/06/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.641.102.383.299	12,00 D
			Cobrança referente 12/06/2024		
12/06/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	79.529,22 C 0,00 C
			Rende Fácil		
13/06/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	811.651.100.172.205	3,40 D
			Cobrança referente 13/06/2024		
13/06/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	3,40 C 0,00 C
			Rende Fácil		
17/06/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.932.000.000.360	345,00 D
			17/06 16:53 JOSE BRANCAGLION JR EPP		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.701	3.217,01 D
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.702	564,33 D
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.703	824,27 D
			MED CENTER COMERCIAL LTDA		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.704	872,40 D
			LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.705	959,29 D
			ALFALAGOS LTDA		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.706	1.950,00 D
			F F DISTDE PROD FARM LTDA		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.707	358,00 D
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.708	405,80 D
			ELETRO CENTER DE GARCA LTDA		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.709	939,20 D
			FINANCRED SECURITIZADORA S A		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.710	962,79 D
			MESSER GASES LTDA		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.711	2.088,85 D
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.712	829,00 D
			SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN		
17/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	61.713	2.112,90 D
			MESSER GASES LTDA		
17/06/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	61.714	2.548,57 D
			033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA		
17/06/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	881.691.100.072.058	12,00 D
			Cobrança referente 17/06/2024		
17/06/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	18.989,41 C 0,00 C
			Rende Fácil		
18/06/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.003.208	700,00 D
			18/06 16:47 REFRIGERACAO H E M L ME		
18/06/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	16.947	162,10 D
18/06/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	16.948	115,38 D
18/06/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	16.949	326,89 D
18/06/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	16.950	1.470,63 D
18/06/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	16.951	521,84 D
18/06/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	61.801	6.213,94 D

		033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO		
18/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.802	857,50 D
		104 4787 033190250000190 MEDICINALLI P		
18/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.803	23.907,28 D
		COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E		
18/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	821.701.100.044.180	12,00 D
		Cobrança referente 18/06/2024		
18/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	821.701 100.044.181	12,00 D
		Cobrança referente 18/06/2024		
18/06/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	34.299,56 C 0,00 C
		Rende Facil		
19/06/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	68.384,61 C
		19/06 09:19 PREF MUNIC GARCA C MOVIM		
19/06/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	610.213,55 C
		19/06 09:19 PREF MUNIC GARCA C MOVIM		
19/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.009.913	6.086,69 D
		19/06 16:35 BRANCO E SARAUZA LTDA ME		
19/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.437,60 D
		19/06 16:35 WELINTON GONCALVES MOREI		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.901	224,63 D
		CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.902	164,60 D
		ILUMINA ELETRICA EIRELI		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.903	1.441,00 D
		GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.904	814,32 D
		BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.905	2.317,55 D
		FUTURA COM PROD MEDICOS		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.906	1.519,00 D
		GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.907	203,44 D
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.908	504,55 D
		C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.909	1.478,73 D
		MECANO PACK EMBALAGENS S.A		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.910	1.971,27 D
		LIFE COBRANCAS LTDA		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.911	2.000,00 D
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.912	890,31 D
		ACACIO VIASSELI		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.913	3.332,00 D
		SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.914	1.328,15 D
		EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.915	369,68 D
		MESSER GASES LTDA		
19/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	61.916	1.097,04 D
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO		
19/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.917	521,84 D
		033 4540 45118688833 FELIPE SOARES DOS		
19/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.918	598,50 D
		260 0001 045726556000106 MANUTENFER CO		
19/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.919	380,00 D
		033 0218 061088167000140 R G MOREIRA		
19/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	821.711.100.129.619	12,00 D
		Cobrança referente 19/06/2024		
19/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	821.711 100.129.620	12,00 D
		Cobrança referente 19/06/2024		
19/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	821.711.100.129.621	12,00 D
		Cobrança referente 19/06/2024		
19/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	821.711.100.210.557	3,40 D
		Cobrança referente 19/06/2024		

19/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	821.711.100.210.558	3,40 D
		Cobrança referente 19/06/2024		
19/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	821.711.100.210.559	3,40 D
		Cobrança referente 19/06/2024		
19/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	821.711.100.210.560	3,40 D
		Cobrança referente 19/06/2024		
19/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	821.711.100.210.561	3,40 D
		Cobrança referente 19/06/2024		
19/06/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	649.864,26 D 0,00 C
		Rende Facil		
20/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	10.951,06 D
		20/06 15:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.151,22 D
		20/06 15:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	38.769,39 D
		20/06 15:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.231,33 D
		20/06 15:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.550,00 D
		20/06 15:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	40.242,91 D
		20/06 15:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	9.341,49 D
		20/06 15:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	9.724,34 D
		20/06 15:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.380,83 D
		20/06 15:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	445,43 D
		20/06 15:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.515,68 D
		20/06 15:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/06/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	39.515	2.457,59 D
20/06/2024	0000	13105 Impostos	62.001	15.098,45 D
		PREFEITURA MUN GARCA		
20/06/2024	0000	13105 Impostos	62.002	51,57 D
		PREFEITURA MUN GARCA		
20/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	62.003	1.685,60 D
		BELIVE MEDICAL P H LTDA		
20/06/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	159.596,89 C 0,00 C
		Rende Facil		
21/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.101	32.645,71 D
		748 3022 014810528000130 CLINICA MEDIC		
21/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	62.102	33,80 D
		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
21/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	62.103	118,30 D
		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
21/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	62.104	4.637,56 D
		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
21/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	62.105	1.339,05 D
		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
21/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.731.100.169.075	12,00 D
		Cobrança referente 21/06/2024		
21/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	831.731.100.229.920	3,40 D
		Cobrança referente 21/06/2024		
21/06/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	38.789,82 C 0,00 C
		Rende Facil		
24/06/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301	1.898,00 D
		24/06 17:43 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD		
24/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.401	4.333,00 D
		077 0001 046104573000166 ALLSEG ENGENH		
24/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.402	528,40 D
		290 0001 038541200000124 BR BRASIL UNI		
24/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	62.403	662,51 D
		MESSER GASES LTDA		

24/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR S.A.	62.404	686,46 D
24/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LT	62.405	800,00 D
24/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	62.406	2.716,00 D
24/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	62.407	5.974,59 D
24/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD	62.408	343,05 D
24/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA	62.409	4.965,86 D
24/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto BIONEXO S A	62.410	1.045,82 D
24/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto STERILE VITA ESTERILIZACAO DE	62.411	2.277,30 D
24/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto Sinconecta Tecnologia Da Infor	62.412	5.014,00 D
24/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto CIRURGICA OLIMPIO LTDA	62.413	4.851,00 D
24/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME	62.414	1.125,00 D
24/06/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/06/2024	861.761.100.271.499	12,00 D
24/06/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/06/2024	861.761.100.271.500	12,00 D
24/06/2024	0000	00000	BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	37.244,99 C 0,00 C
25/06/2024	3062	99015	Transferência enviada 25/06 14:20 ELETRONET TELEMEDICINA	550.167.000.111.083	1.586,00 D
25/06/2024	3062	99015	Transferência enviada 25/06 14:20 FABIO A C 29994700880	550.290.000.031.665	1.660,00 D
25/06/2024	3062	99015	Transferência enviada 25/06 14:20 FABIO A C 29994700880	550.290.000.031.665	960,00 D
25/06/2024	3062	99015	Transferência enviada 25/06 14:20 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD	550.470.000.031.301	2.437,81 D
25/06/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 2949 021403138000101 PROMEDIRP MAT	62.501	885,83 D
25/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS	62.502	520,00 D
25/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	62.503	503,10 D
25/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto FINANCRED SECURITIZADORA S A	62.504	3.287,20 D
25/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT	62.505	632,00 D
25/06/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 25/06/2024	821.771.100.171.983	12,00 D
25/06/2024	0000	00000	BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	12.483,94 C 0,00 C
26/06/2024	3062	99015	Transferência recebida 26/06 15:29 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	2.445,95 C
26/06/2024	3062	99015	Transferência enviada 26/06 15:56 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	10.246,46 D
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	62.601	589,39 D
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT	62.602	731,22 D
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	62.603	3.261,18 D
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto B R HOSP D LTDA	62.604	323,41 D
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI	62.605	1.050,00 D
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.606	1.494,60 D

			SOMA SP PROD HOSP LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.607	2.128,50 D
			SOMA SP PROD HOSP LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.608	744,90 D
			NATAN VASCOU TO SILVA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.609	2.639,00 D
			VIVA FARMACEUTICA SA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.610	530,92 D
			CM HOSPITALAR S.A.		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.611	1.014,30 D
			SULMEDIC COM DE M LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.612	777,44 D
			MULTIFARMA COMERCIAL LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.613	1.884,80 D
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.614	2.393,53 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.615	2.791,26 D
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.616	252,60 D
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.617	421,00 D
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.618	510,84 D
			MED CENTER COMERCIAL LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.619	2.973,81 D
			MED CENTER COMERCIAL LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.620	345,30 D
			CM HOSPITALAR S.A.		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.621	1.180,23 D
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.622	2.320,44 D
			CM HOSPITALAR S.A.		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.623	3.080,47 D
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.624	210,00 D
			LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.625	2.745,84 D
			CM HOSPITALAR S.A.		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.626	220,00 D
			NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.627	425,85 D
			BANCO SOFISA S/A		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.628	503,13 D
			BANCO SOFISA S/A		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.629	1.336,10 D
			DIMASTER COM PROD HOSPITALARES		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.630	1.367,04 D
			BELIVE MEDICAL P H LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.631	765,00 D
			ASTRA FARMA C M M H LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.632	819,96 D
			ALFALAGOS LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.633	870,40 D
			BELIVE MEDICAL P H LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.634	924,00 D
			BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.635	1.069,95 D
			SULMEDIC COM DE M LTDA		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.636	3.256,92 D
			CM HOSPITALAR S.A.		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.637	543,46 D
			LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL		
26/06/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	62.638	1.187,50 D
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT		

26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto INOVAMED HOSPITALAR LTDA	62.639	1.373,79 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto B R HOSP D LTDA	62.640	1.476,80 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ASTRA FARMA C M M H LTDA	62.641	3.927,50 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto F F DISTDE PROD FARM LTDA	62.642	6.587,12 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE COMERCIO P H EIRELI	62.643	2.904,00 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	62.644	2.973,12 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT	62.645	2.480,20 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SULMEDIC COM DE M LTDA	62.646	5.923,40 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE COMERCIO P H EIRELI	62.647	1.350,00 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto INOVAMED HOSPITALAR LTDA	62.648	1.689,41 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDILAR	62.649	1.950,31 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CIA ULTRAGAZ S A	62.650	2.569,51 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ALFALAGOS LTDA	62.651	8.448,55 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA	62.652	832,77 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE MEDICAL P H LTDA	62.653	4.210,00 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	62.654	1.914,38 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	62.655	1.097,04 D	
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	62.656	845,22 D	
26/06/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	110.037,92 C	0,00 C
27/06/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	26.678	30.411,98 D	
27/06/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	26.679	18.980,27 D	
27/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr Disponiv 748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE	62.701	9.900,00 D	
27/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 27/06/2024	831.791.100.185.330	12,00 D	
27/06/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	59.304,25 C	0,00 C
28/06/2024	0000	14175 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	12	1.877,00 C	
28/06/2024	0000	14175 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	200.013	2.300,00 C	
28/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 28/06 16:56 MEDCONTROL C DE M HOSPIT	550.037.000.253.143	4.706,00 D	
28/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 28/06 15:06 B. S N S M - ME	550.114.000.016.448	35.381,87 D	
28/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 28/06 15:06 FERREIRA A S M EIRELI	550.141.000.072.480	5.817,16 D	
28/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 28/06 15:07 FERREIRA A S M EIRELI	550.141.000.072.480	2.393,17 D	
28/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 28/06 16:56 CPS S MEDICINA EIRELI	550.148.000.028.339	3.237,82 D	
28/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 28/06 16:35 GENY OBA OGAWA EIRELI	550.290.000.029.371	16.752,22 D	
28/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 28/06 15:06 R. A. DE SOUZA E MORAES	552.916.000.043.562	1.032,35 D	
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.801	16.150,00 D	

28/06/2024	0000	756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA	62.802	5.750,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3054 035999311000190 LAZARINI PRES	62.803	8.050,00 D
28/06/2024	0000	336 0001 039959695000179 L P S P SENIS	62.804	9.200,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3021 042333721000163 CLINICA MEDIC	62.805	14.885,01 D
28/06/2024	0000	341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV	62.806	4.800,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M	62.807	3.600,00 D
28/06/2024	0000	077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO	62.808	12.000,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE	62.809	1.200,00 D
28/06/2024	0000	260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS	62.810	7.200,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0256 049998558000105 TRES LAGOAS S	62.811	10.625,76 D
28/06/2024	0000	033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO	62.812	9.972,27 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 016794758000189 G F GOMES SER	62.813	2.200,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M	62.814	6.000,00 D
28/06/2024	0000	748 3021 042333721000163 CLINICA MEDIC	62.815	5.500,00 D
28/06/2024	0000	403 0001 049346890000187 ALTAMIRO MARI	62.816	11.000,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E	62.817	16.517,60 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI	62.818	1.100,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3609 052981281000104 DORETTO SERVI	62.819	4.400,00 D
28/06/2024	0000	033 0011 049273940000143 CAROLINA MATI	62.820	1.375,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 053305275000108 GIOVANA CAPPU	62.821	4.400,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI	62.822	1.650,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 336 0001 048792554000103 PARENTE CLINI	62.823	2.200,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE	62.824	18.000,00 D
28/06/2024	0000	237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE	62.825	5.076,90 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI	62.826	4.800,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M	62.827	12.000,00 D
28/06/2024	0000	756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE	62.828	8.000,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 040255871000170 ANANIAS GODOY	62.829	6.000,00 D
28/06/2024	0000	033 0826 038305342000192 ASSIS BARROS	62.830	5.000,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 050551751000174 VINICIUS BAHJ	62.831	1.877,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5122 036139579000115 BIO HOSPITALE	62.832	1.100,00 D
28/06/2024	0000	104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART	62.833	500,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H		

28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC	62.834	500,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 336 0001 048792554000103 PARENTE CLINI	62.835	300,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A	62.836	4.927,13 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 030243536000107 FERRO E CRUDI	62.837	7.621,98 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU	62.838	1.676,40 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 016794758000189 G F GOMES SER	62.839	2.205,47 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT	62.840	3.792,60 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V	62.841	2.720,00 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 380 0001 46921707865 ANA CLARA DA FONS	62.842	4.329,51 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN	62.843	470,40 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO	62.844	2.508,52 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3911 014352079000124 ECQ SERVICOS	62.845	1.332,67 D
28/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E	62.846	10.350,00 D
28/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT	62.847	17.549,95 D
28/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA	62.848	2.064,70 D
28/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDIC	62.849	2.158,55 D
28/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA	62.850	13.176,14 D
28/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto VILLANOVA P S LTDA	62.851	16.655,38 D
28/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA	62.852	2.094,03 D
28/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PARATY FRETAMENTO T T LTDA	62.853	184,80 D
28/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	62.854	9.860,00 D
28/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	62.855	69,15 D
28/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	62.856	1.301,70 D
28/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	62.857	5.138,29 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr Disponiv 237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND	62.858	11.466,98 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO	62.859	3.305,34 D
28/06/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 099 0017 040789637000123 J C BOLOGNESI	62.860	2.300,00 D
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 28/06/2024	871.801.100.270.162	12,00 D
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 28/06/2024	871.801.100.270.163	12,00 D
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 28/06/2024	871.801.100.270.164	12,00 D
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 28/06/2024	871.801.100.270.165	12,00 D
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 28/06/2024	871.801.100.270.166	12,00 D
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 28/06/2024	871.801.100.270.167	12,00 D

28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.801.100.270.200	12,00 D
		Cobrança referente 28/06/2024		
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.801.100.270.201	12,00 D
		Cobrança referente 28/06/2024		
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.801.100.270.202	12,00 D
		Cobrança referente 28/06/2024		
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.801.100.270.203	12,00 D
		Cobrança referente 28/06/2024		
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.801.100.270.204	12,00 D
		Cobrança referente 28/06/2024		
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.801.100.270.205	12,00 D
		Cobrança referente 28/06/2024		
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.801.100.270.206	12,00 D
		Cobrança referente 28/06/2024		
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.801.100.270.207	12,00 D
		Cobrança referente 28/06/2024		
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.801.100.270.208	12,00 D
		Cobrança referente 28/06/2024		
28/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.801.100.270.209	12,00 D
		Cobrança referente 28/06/2024		
28/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	871.801.100.452.021	37,40 D
		Cobrança referente 28/06/2024		
28/06/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	871.801.100.452.022	17,00 D
		Cobrança referente 28/06/2024		
28/06/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	415.963,22 C 0,00 C
30/06/2024	0000	00000 S A L D O		0,00 C

OBSERVAÇÕES:

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Dados do Cliente

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

Resumo do mês - Junho/2024

Saldo bruto em 31/05/2024	R\$ 36,781,40
Aplicações no mês:	R\$ 1.163,665,95
Resgates líquidos no mês:	R\$ 1.101.589,46
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 186,84
Rendimentos no mês:	R\$ 387,21
Saldo bruto em 28/06/2024:	R\$ 99.058,26

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/05/2024	Saldo Anterior	R\$ 36.622,12	R\$ 159,28	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
05/06/2024	Aplicação	R\$ 513.801,69	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 513.801,69
06/06/2024	Resgate	R\$ 114.271,02	R\$ 4,48	R\$ 0,00	R\$ 4,30	R\$ 114.271,20
07/06/2024	Resgate	R\$ 5.760,72	R\$ 0,45	R\$ 0,00	R\$ 0,41	R\$ 5.760,76
10/06/2024	Resgate	R\$ 15.138,57	R\$ 1,78	R\$ 0,00	R\$ 1,47	R\$ 15.138,88
11/06/2024	Resgate	R\$ 175,99	R\$ 0,02	R\$ 0,00	R\$ 0,01	R\$ 176,00
12/06/2024	Resgate	R\$ 79.525,47	R\$ 15,61	R\$ 0,00	R\$ 11,86	R\$ 79.529,22
13/06/2024	Resgate	R\$ 3,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,40
17/06/2024	Resgate	R\$ 18.987,02	R\$ 5,96	R\$ 0,00	R\$ 3,57	R\$ 18.989,41
18/06/2024	Resgate	R\$ 34.294,22	R\$ 12,12	R\$ 0,00	R\$ 6,78	R\$ 34.299,56
19/06/2024	Aplicação	R\$ 649.864,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 649.864,26
20/06/2024	Resgate	R\$ 159.562,42	R\$ 68,93	R\$ 0,00	R\$ 34,46	R\$ 159.596,89
21/06/2024	Resgate	R\$ 38.779,95	R\$ 18,27	R\$ 0,00	R\$ 8,40	R\$ 38.789,82
24/06/2024	Resgate	R\$ 37.232,82	R\$ 19,01	R\$ 0,00	R\$ 6,84	R\$ 37.244,99
25/06/2024	Resgate	R\$ 10.070,09	R\$ 5,53	R\$ 0,00	R\$ 1,82	R\$ 10.073,80

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
25/06/2024	Resgate	R\$ 2.410,06	R\$ 0,37	R\$ 0,00	R\$ 0,29	R\$ 2.410,14
26/06/2024	Resgate	R\$ 110.032,73	R\$ 21,60	R\$ 0,00	R\$ 16,41	R\$ 110.037,92
27/06/2024	Resgate	R\$ 59.300,47	R\$ 13,97	R\$ 0,00	R\$ 10,19	R\$ 59.304,25
28/06/2024	Resgate	R\$ 415.928,91	R\$ 114,34	R\$ 0,00	R\$ 80,03	R\$ 415.963,22
28/06/2024	Saldo Final	R\$ 98.814,21	R\$ 244,05	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

Impresso em 02/07/2024 às 15:56

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS



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

PERÍODO: 01/06/2024 ATÉ 30/06/2024
CONTA FINANCEIRA: BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3

REAL X PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	03-06-2024 14:20:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	RECURSO PROPRIO	33907 - RECURSO PROPRIO	CREDITO		EMPRESTIMO	R\$10.164,46
REALIZADO	03-06-2024 14:02:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	RECURSO PROPRIO	33907 - RECURSO PROPRIO	CREDITO		EMPRESTIMO	R\$82,00
REALIZADO	03-06-2024 16:55:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9667 - AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	CREDITO	2499	CONFECCAO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R\$-2.179,60
REALIZADO	03-06-2024 16:55:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	CREDITO	19321	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-1.050,00
REALIZADO	03-06-2024 16:55:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DEBITO	120474	MEDICAMENTOS	R\$-607,24
REALIZADO	03-06-2024 16:55:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	30331 - COMPANHIA ULTRACAZ S A	DEBITO	3068	GAS DE COZINHA	R\$-3.847,17
REALIZADO	03-06-2024 16:55:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9572 - PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	DEBITO	15948	REAGENTES	R\$-512,34
REALIZADO	03-06-2024 16:57:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	CREDITO		FERIAS	R\$-1.968,11
REALIZADO	03-06-2024 14:05:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-82,00
REALIZADO	05-06-2024 15:55:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$56.532,86
REALIZADO	05-06-2024 15:53:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$455.145,78
REALIZADO	05-06-2024 15:51:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$6.218,61
REALIZADO	05-06-2024 15:49:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$500.000,00
REALIZADO	15-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	CREDITO		SALARIO	R\$-367.323,55
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	CREDITO		SALARIO	R\$-95.564,95
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	CREDITO		FERIAS	R\$-2.071,90
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISAO CONTRATUAL	CREDITO		RESCISAO CONTRATUAL	R\$-8.966,42
REALIZADO	15-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS MATERIAIS	DEBITO	126502	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.375,38

000038

25/07/2024 09:05:43

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	126493	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.375,38
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	30285 - TREVISI E TREVISI LTDA	30285 - TREVISI E TREVISI LTDA	DEBITO	55031	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R\$-700,00
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12682 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	12682 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DEBITO	353147	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-9.200,00
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DEBITO	18211	MEDICAMENTOS	R\$-610,40
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	173527	MEDICAMENTOS	R\$-926,58
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DEBITO	770414	MEDICAMENTOS	R\$-882,45
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12688 - LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	12688 - LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	DEBITO	39556	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-685,00
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	5842	GASES MEDICINAIS	R\$-284,26
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12728 - ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT	12728 - ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT	DEBITO	3114	MANUTENÇÃO PREVENTIVA NO ELEVADOR	R\$-630,00
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	126703	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.065,24
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	5841	GASES MEDICINAIS	R\$-369,68
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	126996	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.828,55
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9816 - ILLUMINA ELETRICA EIRELI - EPP	9816 - ILLUMINA ELETRICA EIRELI - EPP	DEBITO	63776	MANUTENCAO PREDIAL	R\$-168,99
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	46511 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	46511 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-652,60
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-3.005,39
REALIZADO	05-06-2024 13:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R\$-6.372,84
REALIZADO	05-06-2024 14:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-36,00
REALIZADO	05-06-2024 14:10:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDÉ FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C C 3721	59604 - RENDÉ FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C C 3721	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-513.801,69
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PROFISSIONAL PJ	11539 - TAYNE MIGUEL OUEIRINO	11539 - TAYNE MIGUEL OUEIRINO	DEBITO	12	PROFISSIONAL PJ	R\$-2.500,00
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-13.628,32
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-36.613,13
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.228,82
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.416,71
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.194,82
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.475,14
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.813,41
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.228,82
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.864,77
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.228,82

000029

25/07/2024 09:05:43

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.712,19
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.685,43
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.228,82
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-116,00
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.174,47
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-3.545,45
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.035,75
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.303,56
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PROFISSIONAL PJ	17497 - NATALLI GAIATO CRUZ	DEBITO	96	PROFISSIONAL PJ	R\$-3.000,00
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	32083 - SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	DEBITO	381	FONOAUDIOLOGIA	R\$-5.000,00
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PROFISSIONAL PJ	37883 - FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	DEBITO	10	PROFISSIONAL PJ	R\$-3.500,00
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	18031 - SALARIO	DEBITO		PENSAO ALIMENTICIA	R\$-1.122,04
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	18031 - SALARIO	DEBITO		PENSAO ALIMENTICIA	R\$-731,53
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACÃO DE SERVIÇO	18215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	DEBITO	217	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R\$-1.445,00
REALIZADO	06-06-2024 09:52:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PROFISSIONAL PJ	28024 - PLINIO HERNANDEZ	DEBITO		PROFISSIONAL PJ	R\$-14.500,00
REALIZADO	06-06-2024 14:24:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCÁRIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-978,20
REALIZADO	06-06-2024 14:25:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$114.271,20
REALIZADO	07-06-2024 10:17:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
REALIZADO	07-06-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
REALIZADO	07-06-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
REALIZADO	07-06-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
REALIZADO	07-06-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-288,43
REALIZADO	07-06-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-442,27
REALIZADO	07-06-2024 17:15:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-288,43
REALIZADO	07-06-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
REALIZADO	07-06-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-45,00
REALIZADO	07-06-2024 17:38:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-288,43
REALIZADO	07-06-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	32734 - RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	DEBITO		VALE TRANSPORTE	R\$-275,00
REALIZADO	07-06-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	48505 - VIACAO PIRACICABANA S.A.	DEBITO	70	VALE TRANSPORTE	R\$-265,80

000030

25/07/2024 09:05:43

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	07-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	29246 - TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	DEBITO	5057	VALE TRANSPORTE	R\$-448,00
REALIZADO	07-06-2024 13:45:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-535,00
REALIZADO	07-06-2024 13:43:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$5.760,76
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12906 - EMERSON CARRETEIRO GARÇAME	DEBITO		GRÁFICA IMPRESSOS	R\$-232,00
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	48916 - THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	DEBITO		SISTEMA FOLHA	R\$-938,34
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	48916 - THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	DEBITO		SISTEMA FOLHA	R\$-202,18
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOTTO - EIRELI	DEBITO	1033	MEDICAMENTOS	R\$-40,30
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA M	DEBITO	9495	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-497,95
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54567 - LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	DEBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-532,37
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11532 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	DEBITO	3632	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-575,00
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	17716	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-179,88
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS MATERIAIS	DEBITO	12129	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.541,00
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9649 - ACACIO VIASSELL - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	DEBITO	29335	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-552,28
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	26170 - BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FIROS)	DEBITO	268	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-791,28
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9649 - ACACIO VIASSELL - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	DEBITO	29615	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-1.600,00
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12686 - UBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	DEBITO	39621	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-236,00
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	17715	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-669,60
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29209 - CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPO	DEBITO	64940	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-750,00
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	17717	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-4.588,80
REALIZADO	10-06-2024 16:59:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	34619 - ADNET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	DEBITO	136182	SERVICOS DE COMUNICACAO	R\$-199,90
REALIZADO	10-06-2024 13:50:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	RS-12,00
REALIZADO	10-06-2024 13:51:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$15.138,88
REALIZADO	11-06-2024 13:55:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$176,00
REALIZADO	11-06-2024 17:30:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	28998 - PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTD	DEBITO	8744	VALE TRANSPORTE	R\$-176,00
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARÇA LTDA	DEBITO	20969	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R\$-946,12
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	49657 - DANILO DOS SANTOS BIVBATTI 39662523847	DEBITO		MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$-190,00
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-3.254,21
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9705 - 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VAS	DEBITO	1586	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-189,50
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00_3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DEBITO	664024	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.175,52

000031

25/07/2024 09:05:43

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO SILVA	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DEBITO	48557	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-2.946,88
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HELTICARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP	48638 - GE HELTICARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP	DEBITO	64312	MEDICAMENTOS	R\$-5.390,00
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	5929	GASES MEDICINAIS	R\$-369,68
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9816 - ILLUMINA ELETRICA EIRELI - EPP	9816 - ILLUMINA ELETRICA EIRELI - EPP	DEBITO	60608	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$-1.221,50
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO VED HOSPITALARES LTDA	9714 - FUTURA COMERCIO VED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	174775	MEDICAMENTOS	R\$-1.440,63
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	34034 - FIOPOA INDUSTRIA E COM. DE VESTUARIO LTDA	34034 - FIOPOA INDUSTRIA E COM. DE VESTUARIO LTDA	DEBITO	806	UNIFORMES FUNCIONARIOS	R\$-2.353,00
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS MATERIAIS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS MATERIAIS	DEBITO	127356	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-5.990,54
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9828 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	9828 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DEBITO	121565	MEDICAMENTOS	R\$-1.012,09
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	16006 - IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	16006 - IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	DEBITO	500833	MATERIAL RADIOLOGICO	R\$-3.008,00
REALIZADO	12-06-2024 17:05:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1869373	MEDICAMENTOS	R\$-529,55
REALIZADO	12-06-2024 15:19:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	14225	VALE ALIMENTACAO	R\$-8.550,00
REALIZADO	12-06-2024 15:19:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	14228	VALE ALIMENTACAO	R\$-40.950,00
REALIZADO	12-06-2024 14:05:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12784 - TARIFAS BANCARIAS	12784 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-12,00
REALIZADO	12-06-2024 14:07:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$79.529,22
REALIZADO	13-06-2024 14:08:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-3,40
REALIZADO	13-06-2024 14:19:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$3,40
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	42467 - JOSE BRANCAGLON JUNIOR EPP	42467 - JOSE BRANCAGLON JUNIOR EPP	DEBITO	38542	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-345,00
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9894 - MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	9894 - MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	DEBITO	20606	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-3.217,01
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DEBITO	772320	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-564,33
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER	9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO	547015	MEDICAMENTOS	R\$-824,27
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9753 - LONDRIQIR	9753 - LONDRIQIR	DEBITO	413652	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-872,40
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	33943 - ALFALAGOS LTDA	33943 - ALFALAGOS LTDA	DEBITO	395378	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-959,29
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	36419 - T&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICO	36419 - T&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICO	DEBITO	163077	MEDICAMENTOS	R\$-1.950,00
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DEBITO	48559	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-358,00
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	9737 - ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	DEBITO	25559	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-405,80
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DEBITO	14640	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-939,20
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	86822353	LOGICAÇÃO TO CRIOG	R\$-962,79
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	DEBITO	7628827	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-2.088,85
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SUI MEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	58140 - SUI MEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	16941	MEDICAMENTOS	R\$-829,00

000032

25/07/2024 09:05.43

LEONARDO SILVA

6 de 19

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	COMTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	86622352	LOCACAO CILINDROS	R\$-2.112,90
REALIZADO	17-06-2024 12:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	30059 - SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	DEBITO	1943	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-2.548,57
REALIZADO	17-06-2024 14:21:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-12,00
REALIZADO	17-06-2024 14:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$18.989,41
REALIZADO	18-06-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	18262 - REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	DEBITO	8794	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-700,00
REALIZADO	18-06-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-162,10
REALIZADO	18-06-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-115,38
REALIZADO	18-06-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-326,89
REALIZADO	18-06-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.470,63
REALIZADO	18-06-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-521,84
REALIZADO	18-06-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	127846	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.882,00
REALIZADO	18-06-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	128602	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.692,94
REALIZADO	18-06-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	127867	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.639,00
REALIZADO	18-06-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	15080 - MEDICINALI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES L	DEBITO	3100	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-857,50
REALIZADO	18-06-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESA DE OCUPACAO	11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DEBITO	387124654	ENERGIA ELÉTRICA	R\$-23.907,28
REALIZADO	18-06-2024 14:15:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-24,00
REALIZADO	18-06-2024 14:16:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$34.299,56
REALIZADO	19-06-2024 16:11:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$68.384,61
REALIZADO	19-06-2024 16:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$4.681,51
REALIZADO	19-06-2024 16:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$142.700,00
REALIZADO	19-06-2024 16:15:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$462.832,04
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	DEBITO	817	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-6.086,69
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29655 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	DEBITO	1999	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.437,60
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9685 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS DE SEGURANCA	CREDITO	23551	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-224,63
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9816 - ILLUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	DEBITO	63776	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$-164,60
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	128136	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.441,00
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DEBITO	94653	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-814,32
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	175246	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.317,55
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	128126	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.519,00

000033

25/07/2024 09:05:43

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DEBITO	14659	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-203,44
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	DEBITO	1446678	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-504,55
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	59883 - MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	59883 - MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	DEBITO	618646	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.478,73
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTD	11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTD	DEBITO	4181361	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R\$-1.971,27
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1870995	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.000,00
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9649 - ACACIO VIASELLI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	9649 - ACACIO VIASELLI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	DEBITO	29975	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-890,31
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	DEBITO	328119	MENSALIDADE SINDICATO	R\$-3.332,00
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DEBITO	24544	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-1.328,15
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	5995	GASES MEDICINAIS	R\$-369,68
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	82051 - HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD N	82051 - HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD N	DEBITO	9949	DIETAS	R\$-1.097,04
REALIZADO	19-06-2024 12:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-521,84
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	42494 - MANUTENFER COMPRESSORES LTDA - PRESTACAO SUEBITO	42494 - MANUTENFER COMPRESSORES LTDA - PRESTACAO SUEBITO	DEBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-598,50
REALIZADO	19-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9814 - RG MOREIRA/EPP NATUURESSENCIA PHARM DE MANI	9814 - RG MOREIRA/EPP NATUURESSENCIA PHARM DE MANI	DEBITO	275	MEDICAMENTOS	R\$-380,00
REALIZADO	19-06-2024 14:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-53,00
REALIZADO	19-06-2024 14:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-649.864,26
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-7,15
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-33,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-11,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-14,09
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-65,04
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-21,68
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-77,32
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-356,85
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-118,95
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R\$-30,55
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R\$-141,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R\$-47,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-14,30
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-66,00

000034

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-22,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-115,86
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-534,75
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-178,25
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-6,22
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-28,69
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-9,56
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-54,55
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-251,76
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-83,92
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-1,95
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-9,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-3,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		MANUTENÇÃO DE PCMSO	R\$-4,94
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		MANUTENÇÃO DE PCMSO	R\$-22,80
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		MANUTENÇÃO DE PCMSO	R\$-7,60
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-137,26
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-633,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-211,17
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TECNICA	R\$-35,75
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TECNICA	R\$-165,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TECNICA	R\$-55,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-156,87
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-724,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-241,33
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R\$-9,91
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R\$-45,75
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R\$-15,25
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-68,25

25/07/2024 09:05:43

LEONARDO.SILVA

9 de 19

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-315,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-105,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-35,69
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-164,70
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-54,90
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-20,72
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-95,63
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-31,88
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-22,75
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-105,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-35,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-38,67
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-178,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-59,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-118,79
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-548,25
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-182,75
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-6,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		TRANSPORTE DE PACIENTES	RS-30,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		TRANSPORTE DE PACIENTES	RS-10,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	RS-74,75
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-345,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-115,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R\$-110,34
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R\$-509,26
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R\$-169,75
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	RS-54,60
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-252,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	RS-84,00

000036

25/07/2024 09:05.43

LEONARDO.SILVA

11 de 19

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DEBITO		INSS - FOLHA	R\$-40,242,91
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO		IRRF - FOLHA	R\$-9,341,49
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS	R\$-9,724,34
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-89,70
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-414,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-138,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-46,80
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-216,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-72,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-13,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-60,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-20,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA	R\$-6,95
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-31,20
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-144,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-48,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-7,80
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-36,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-12,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-20,86
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS CSLL A RECOLHER	DEBITO		ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA	R\$-4,52
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-207,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-108,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-30,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-10,43
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-72,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-18,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-16,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-26,02

000038

25/07/2024 09:05:43

LEONARDO.SILVA

12 de 19

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-178,43
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R\$-70,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENACAO G.O	R\$-33,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-267,38
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-14,34
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-125,88
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-4,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		MANUTENCAO DE PCMSO	R\$-11,40
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-316,75
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		DIRECAO TECNICA	R\$-82,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-362,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R\$-22,88
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-157,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-82,35
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-47,81
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-52,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-89,25
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-274,13
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-15,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-172,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R\$-254,63
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-126,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTAO MEDICO - P.A. HSL	R\$-41,25
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-248,63
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-48,03
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-103,50
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-69,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		OFTALMOLOGIA	R\$-28,27
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTAO MEDICO - P.A. HSL	R\$-173,25

000039

25/07/2024 09:05:43

LEONARDO SILVA

13 de 19

REAL X PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	20-06-2024 14:55:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-2.457,59
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		INVESTIMENTO	R\$-9.000,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		INVESTIMENTO	R\$-6.000,00
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-98,45
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-51,57
REALIZADO	20-06-2024 12:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	81889	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.685,60
REALIZADO	20-06-2024 14:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$159.596,89
REALIZADO	21-06-2024 17:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	29019 - CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-12.543,05
REALIZADO	21-06-2024 17:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	29019 - CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-10.431,42
REALIZADO	21-06-2024 17:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	29019 - CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-9.671,24
REALIZADO	21-06-2024 17:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	DEBITO	38558	PLANO DE SAUDE	R\$-33,80
REALIZADO	21-06-2024 10:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	DEBITO	38572	PLANO DE SAUDE	R\$-118,30
REALIZADO	21-06-2024 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	DEBITO	38573	PLANO DE SAUDE	R\$-4.637,56
REALIZADO	21-06-2024 11:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	DEBITO	38559	PLANO DE SAUDE	R\$-1.339,05
REALIZADO	21-06-2024 14:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-15,40
REALIZADO	21-06-2024 14:49:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$38.789,82
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11538 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-1.898,00
REALIZADO	24-06-2024 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	57686 - ALL SEG ENGENHARIA LTDA	DEBITO	140	MANUTENÇÃO PCMSO	R\$-4.333,00
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	69488 - BR BRASIL UNIFORMES LTDA	DEBITO	1070	UNIFORMES FUNCIONARIOS	R\$-528,40
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO		ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA	R\$-662,51
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14134 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	DEBITO	1475303	MEDICAMENTOS	R\$-686,46
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	30817 - KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA - ME	DEBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-800,00
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	15704 - CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	DEBITO	2643962	DIETAS	R\$-2.716,00
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	96412 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	19470	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-5.974,59
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	DEBITO	7690731	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-343,05
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO	16208	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-4.965,86
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11499 - BIONEKO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	DEBITO	461753	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-1.045,82
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12700 - STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE	DEBITO	145924	ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.277,30
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACÃO LTDA M	DEBITO	9420	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-5.014,00

000040

25/07/2024 09:05:43

LEONARDO SILVA

14 de 19

REAL # PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12501 - CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	DEBITO	172167	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-4.851,00
REALIZADO	24-06-2024 17:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	15124 - EPINED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES	DEBITO	31074	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-1.125,00
REALIZADO	24-06-2024 14:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-24,00
REALIZADO	24-06-2024 14:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$37.244,99
REALIZADO	25-06-2024 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11504 - ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-1.586,00
REALIZADO	25-06-2024 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 25994700880	DEBITO		INTALACOES/RECARGA LIMPEZA AR CONDICIONADO	R\$-1.660,00
REALIZADO	25-06-2024 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 25994700880	DEBITO		INTALACOES/RECARGA LIMPEZA AR CONDICIONADO	R\$-960,00
REALIZADO	25-06-2024 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-2.437,81
REALIZADO	25-06-2024 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12579 - PROMEDIRP MATERIAIS PRODUTOS E SERVIÇOS LT	DEBITO	2476	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-885,83
REALIZADO	25-06-2024 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14408 - PROMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO		EXAMES RADIOLOGICOS	R\$-520,00
REALIZADO	25-06-2024 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	175480	MEDICAMENTOS	R\$-503,10
REALIZADO	25-06-2024 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DEBITO	14708	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-3.287,20
REALIZADO	25-06-2024 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DEBITO	19250	MEDICAMENTOS	R\$-632,00
REALIZADO	25-06-2024 11:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-12,00
REALIZADO	25-06-2024 11:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$12.483,94
REALIZADO	26-06-2024 11:42:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTO	29196 - SEDE	CREDITO		DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTOS	R\$2.445,95
REALIZADO	26-06-2024 16:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DEVOLUCAO DE RECURSO PROPRIO	35943 - DEVOLUCAO DE RECURSO PROPRIO	DEBITO		DEVOLUCAO DE RECURSO PROPRIO	R\$-589,39
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DEBITO	123118	MEDICAMENTOS	R\$-731,22
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DEBITO	19380	MEDICAMENTOS	R\$-3.261,18
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	176214	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-323,41
REALIZADO	26-06-2024 16:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	49907 - B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	DEBITO	6900	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.050,00
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	58787 - TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIA	DEBITO	8328	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.494,60
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	28963 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	271364	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.128,50
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	28963 - SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	271371	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-744,90
REALIZADO	26-06-2024 16:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9705 - AUS NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VAS	DEBITO	1607	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-2.639,00
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29002 - VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS L	DEBITO	26780	MEDICAMENTOS	R\$-530,92
REALIZADO	26-06-2024 16:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14434 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRAO	DEBITO	1477946	MEDICAMENTOS	R\$-1.014,30
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	17576	MEDICAMENTOS	R\$-777,44
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14436 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	DEBITO	248054	MATERIAL E MEDICAMENTO	

000041

25/07/2024 09:05:43

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA		DÉBITO	19387	MEDICAMENTOS	R\$-1.884,80
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE		DÉBITO	1874368	MEDICAMENTOS	R\$-2.393,53
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57496 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		DÉBITO	74947	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.791,26
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME		DÉBITO	19525	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-252,60
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME		DÉBITO	19524	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-421,00
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER		DÉBITO	549469	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-510,84
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER		DÉBITO	547816	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.973,81
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14434 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO		DÉBITO	1478869	MEDICAMENTOS	R\$-345,30
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT		DÉBITO	669223	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.180,23
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	15704 - CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR		DÉBITO	2645078	DIETAS	R\$-2.320,44
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT		DÉBITO	669234	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-3.080,47
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9753 - LONDRICIR		DÉBITO	415135	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-210,00
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14434 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO		DÉBITO	1477947	MEDICAMENTOS	R\$-2.745,84
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	45090 - NOVA GARCIA COMERCIO DE GAS LTDA		DÉBITO	1759	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R\$-220,00
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9616 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI		DÉBITO	774417	MEDICAMENTOS	R\$-425,85
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT		DÉBITO	774418	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-503,13
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	64274 - DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR		DÉBITO	3953	MEDICAMENTOS	R\$-1.336,10
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		DÉBITO	62215	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.367,04
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9762 - ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICA		DÉBITO	155894	MEDICAMENTOS	R\$-765,00
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	33943 - ALFALAGOS LTDA		DÉBITO	357616	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-819,96
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		DÉBITO	62221	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-870,40
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9821 - BMG		DÉBITO	20110	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-924,00
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA		DÉBITO	17727	MEDICAMENTOS	R\$-1.069,95
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	15704 - CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR		DÉBITO	2645077	DIETAS	R\$-3.256,92
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9753 - LONDRICIR		DÉBITO	415118	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-543,46
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS		DÉBITO	395180	MEDICAMENTOS	R\$-1.187,50
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	35623 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA		DÉBITO	357342	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.373,79
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	48907 - B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA		DÉBITO	6504	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.476,80
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9762 - ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICA		DÉBITO	155698	MEDICAMENTOS	R\$-3.927,50

000042

25/07/2024 09:05:43

LEONARDO.SILVA

16 de 19

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	36418 - F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS	DEBITO	166243	MEDICAMENTOS	R\$-6.587,12
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DEBITO	36383	MEDICAMENTOS	R\$-2.904,00
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DEBITO	95491	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.973,12
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO	395179	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.480,20
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	17718	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-5.923,40
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DEBITO	36384	MEDICAMENTOS	R\$-1.350,00
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	35623 - NOVAMED HOSPITALAR LTDA	DEBITO	357243	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.689,41
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13311 - MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DEBITO	1079680	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.950,31
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	30331 - COMPANHIA ULTRAGAZ S A	DEBITO	3241	GAS DE COZINHA	R\$-2.569,51
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	33943 - ALFALAGOS LTDA	DEBITO	357586	MEDICAMENTOS	R\$-8.448,55
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	DEBITO	1450842	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-832,77
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	62227	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-4.210,00
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - SS COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	19528	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-1.914,38
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9627 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA	DEBITO	75490	DIETAS	R\$-1.097,04
REALIZADO	26-06-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	59636 - HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD N	DEBITO	6911	DIETAS	R\$-845,22
REALIZADO	26-06-2024 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$110.037,92
REALIZADO	27-06-2024 09:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-30.411,98
REALIZADO	27-06-2024 09:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-18.980,27
REALIZADO	27-06-2024 09:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ	11468 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	DEBITO		PLANTAO MEDICO - P.A. HSL	R\$-9.900,00
REALIZADO	27-06-2024 09:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-12,00
REALIZADO	27-06-2024 09:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$59.304,25
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO	16234	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-4.706,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	DEBITO		ANESTESIA	R\$-19.521,22
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	DEBITO		PLANTAO UTI - HSL	R\$-10.698,90
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R\$-5.161,75
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-5.817,16
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-2.393,17
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ	11413 - CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-3.237,82
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ	25984 - OBA OGAWA LTDA	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-16.752,22

000043

REAL X		DATA	CONTA ORIGEM		GRUPO	LEONARDO SILVA			17 de 19	
PREV	REALIZADO		REALIZADO	REALIZADO		CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49370 - R. A. DE SOUZA E MORAES	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL			R\$-1.032,35
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49776 - CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	DEBITO	PEDIATRIA			R\$-16.150,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	40595 - LAZARINI PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTD	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA			R\$-5.750,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	38493 - L P S P SENSE SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA			R\$-8.050,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA			R\$-9.200,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	53767 - FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MED	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA			R\$-14.885,01
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID MORA	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL			R\$-4.800,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49777 - BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	CLINICA MEDICA			R\$-3.600,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11981 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	CLINICA MEDICA			R\$-12.000,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	53574 - MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	CLINICA MEDICA			R\$-1.200,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49783 - TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	CLINICA MEDICA			R\$-7.200,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58471 - PEDRO AUGUSTO MANINA BALBO	DEBITO	CLINICA CIRURGICA			R\$-10.625,76
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G. F. GOMES CLINICA MEDICA	DEBITO	CLINICA CIRURGICA			R\$-9.972,27
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID MORA	DEBITO	COORDENAÇÃO			R\$-2.200,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DEBITO	DIREÇÃO CLINICA			R\$-6.000,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49552 - ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL			R\$-5.500,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29006 - D. R. BAGATIM E CIA LTDA	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL			R\$-11.000,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11338 - AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL			R\$-16.517,60
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	64019 - DORETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL			R\$-1.100,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	47647 - CAROLINA MATELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL			R\$-4.400,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	68526 - GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL			R\$-1.375,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49870 - SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL			R\$-4.400,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	45192 - PARENTE CLINICA MEDICA LTDA	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL			R\$-1.650,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11981 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	COORDENAÇÃO			R\$-2.200,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11981 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL			R\$-18.000,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL			R\$-572,10
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL			R\$-4.504,80
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID MORA	DEBITO	CLINICA MEDICA			R\$-4.800,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00	59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	48442 - LINIA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA -EPP	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL			R\$-12.000,00

25/07/2024 09:05:43

LEONARDO.SILVA

18 de 19

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	47740 - ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-6.000,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15596 - ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-6.000,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	64021 - VINICIUS BAHIA CORREIA LTDA	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-5.000,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65724 - ANNELIZE MARTINS LETRANTA	DEBITO		TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-1.100,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA	DEBITO		TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-500,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	47550 - BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO		TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-500,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	45192 - PARENTE CLINICA MEDICA LTDA	DEBITO		TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-300,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15229 - CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA	DEBITO		ECCARDIOGRAMA	R\$-4.927,13
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67365 - FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-7.621,98
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	78268 - PRADO & MARQUES L APICIRELLA SERV DE SAUD	DEBITO		OFTALMOLOGIA	R\$-1.676,40
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLINICA MEDICA	DEBITO		UROLOGIA	R\$-2.205,47
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65726 - RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO		DERMATOLOGIA	R\$-3.792,60
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14639 - JOAO PAULO V. POLI CLINICA MEDICA	DEBITO		INFECTOLOGISTA	R\$-2.720,00
REALIZADO	28-06-2024 10:47:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISAO CONTRATUAL	R\$-4.329,51
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	29246 - TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	DEBITO	5151	VALE TRANSPORTE	R\$-470,40
REALIZADO	28-06-2024 14:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	13081 - PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-2.508,52
REALIZADO	28-06-2024 14:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	25786 - EQC SERVICOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES LTD	DEBITO	577	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-1.332,67
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	35458 - AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-10.350,00
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11476 - ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-17.549,95
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-2.064,70
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11479 - CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-2.158,55
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-13.176,14
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	32987 - VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LT	DEBITO		CATARATAS	R\$-16.655,38
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-2.094,03
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	26998 - PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTD	DEBITO	9103	VALE TRANSPORTE	R\$-184,80
REALIZADO	28-06-2024 14:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DEBITO	6774	EXAMES LABORATORIAS	R\$-9.860,00
REALIZADO	28-06-2024 14:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DEBITO	6780	EXAMES LABORATORIAS	R\$-69,15
REALIZADO	28-06-2024 14:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DEBITO	6779	EXAMES LABORATORIAS	R\$-1.301,70
REALIZADO	28-06-2024 14:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DEBITO	6773	EXAMES LABORATORIAS	R\$-5.138,29

000045

25/07/2024 09:05:43

REAL # PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	28-06-2024 09:25:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	28-06-2024 14:03:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-06-2024 10:59:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS
REALIZADO	28-06-2024 11:01:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-11.166,98
46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-300,00
14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	128546	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-3.305,34
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-630,40
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$415.963,22

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R\$0,00 - CRÉDITO: R\$2.810.777,28 - DÉBITO: R\$-2.810.777,28 - SALDO ATUAL: R\$0,00

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362
32839838

Assinado de forma
digital por JOAO
PEDRO MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:3623283983

Dados: 2024.07.25
11:21:20 -03'00'

000046

EXPLICATIVA DE APRESENTAÇÃO DA CERTIDÃO TRABALHISTA DA SEDE

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 que por hora estamos apresentamos a nossa Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas CNPJ: 45.349.461/0001-02, que por sua vez a Certidão Filial está sendo regularizada, não sendo possível emitir em forma Negativa ou Negativa com Efeitos de Positivas.**

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

Atenciosamente,

Garça, 19 de julho de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.07.25
11:20:53 -03'00'

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



REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL
SECRETARIA DE TRABALHO E EMPREGO

**CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS
COM EFEITO DE NEGATIVA**

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Certidão nº: 30891123/2024

Expedição: 03/05/2024, às 16:23:24

Validade: 30/10/2024 - 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 **45.349.461/0001-02**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000721-59.2021.5.02.0052 - TRT 02ª Região ** (52ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)

1000306-03.2017.5.02.0251 - TRT 02ª Região ** (1ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000183-65.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000624-46.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000924-08.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000075-93.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000096-74.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000580-21.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000749-76.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000947-45.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)



TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO
 BRASIL

1000962-14.2018.5.02.0254 - 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)
 0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0010064-41.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)

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

** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 25.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE TRABALHO

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.



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de 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: 11/07/2024 a 09/08/2024

Certificação Número: 2024071110085161913702

Informação obtida em 15/07/2024 09:32:43

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



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Inscritos 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 59027198

Data e hora da emissão 15/07/2024 09:48:16

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>

Folha 1 de 1
(hora de Brasília)



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 dividas 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

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

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

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

Atenciosamente.

Garça, 25 de julho de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
Affonso:36232839838
Dados: 2024.07.25
11:20:34 -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

Número de teste:

05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	303,32	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	8971,13	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	MATHEUS DA SILVA MURILLO	3771,54	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	MELISSA MANARES BASSO	3547,06	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	1813,41	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	NADIA OLIVEIRA SAMUEL	3786,56	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	NAIR CRISTINA MARTINS	2422,93	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	NATÁLIA CARAPELLO GONCALVES G	8510,39	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	NATÁLIA CRISTINA CORNELIO	1864,56	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	2544,05	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2333,54	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	PATRICIA ALVES	3689,43	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	PATRICIA HELENA DE PAULA	2194,82	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	3980,4	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	PATRICIA PORFIRIO	2176,39	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	1043,45	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	PAULO CICERO BATISTA	665,51	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	PAULO GUILHERME AGNELLO CONT	1721,56	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	PEDRO MANTUAN	2813,94	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2435,79	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	PRISCILA GONÇALVES ALEXO	2194,81	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2265,93	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2268,92	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	1852,92	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2657,96	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	ROSANA MARIA VASCO DA SILVA	1908,27	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1565,49	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	1219,43	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	2549,75	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	ROSANGELA FRANGE DOS SANTOS	1736,58	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1736,52	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1894,72	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	2497,7	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	1611,92	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	SANDRA CECILIA PEDRAL	2583,63	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	SARHA ALFAIRO MIRANDA DE ANDR	2469,57	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	SERGIO PEDRO DE LIMA	1505,25	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	SILVANA CORREIA SOUSA	1635,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	SOLJA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2456,58	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	1688,95	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	SOFIA DA SILVA CAVICHOLI	1813,42	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2228,82	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	TANIA RODRIGUES DO PRADO	2228,82	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	TATIANA LEMES	1704,46	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	TATIANE CRISTINA MANICANO PAES	2414,6	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RI	4699,27	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	THAIS ZABELE MARILISSA TELINE	2194,82	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3545,48	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	3623,5	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	THAYNA APARECIDA DA PAIXÃO	2036,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	UELLINTON DANTAS NORMANDIA	2011,96	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	VALERIA SANTOS TREVIJAN	3576,76	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	VITORIA MARIA BEYRUTA CASTANO	2092,22	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	WAGNER ANTONIO ROMISM	1835,74	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	WASHINGTON GOMES MENDES	2105,24	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - HOSPITAL	33558	WILIAN JOSE DA SILVA ZIDORO	2199,13	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	ADRIANA APARECIDA TANHARA KEM	2656,8	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	ALTON FELIX JUNIOR	227,58	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	AMANDA VITORIA ANTONIO	2228,82	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	ANA CAROLINA DE AGUIANO	3799,2	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	ANDREIA MEXO SHIORIYAMA	3654,57	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2391,29	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	BRUNO MAXIMIANO	1463,29	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	CINDY DRELE DE OLIVEIRA ATAÍD	2530,22	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	2228,82	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	ELIANA PEREIRA	2386,65	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	EMERSON LOPES DA SILVA	2228,82	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	2446,33	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	2430,09	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	3154,53	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	2568,22	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3846,51	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	JOCIE BERNANDES	3792,58	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	JOSIMARA REGINA BENTO	2486,06	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	3372,23	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	LURIAN DE MOURA SILVA	2155,24	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	MARCIO VINICIUS BOLDIRIN DE SI	4226,59	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	MARIA BENES PEREIRA DA SILVA	2066,77	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	MARIANA MARCELINO	1801,33	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2228,82	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2228,82	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	MAYARA PEREIRA MORGATO	3573,01	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2228,82	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	PAMELA KAWAMATA MOUTA	3863,68	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2546,61	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	298,06	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2228,82	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	TATIANA MARIANA DA SILVA BRITTO	2523,44	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	TATIANE MARIA CAMILO MORGATO	3545,45	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	TATIANE SAPATINI CRUZ	2047,63	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	THIAGO GRANDINI RAMOS	2242,74	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2228,82	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP - UTI	33559	YASMIN FREIRE BARBOSA	3616,3	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33560	MANUHE DE ANDRADE DE ALMEID	2071,29	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	TERMO DE RESCISÃO	33561	GELMAR MATOS GOMES	8946,42	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	NOTA FISCAL	126493	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	3376,38	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
05/06/2024	NOTA FISCAL	126502	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	1375,38	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
05/06/2024	NOTA FISCAL	55033	TREVISI LTDA	700	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
05/06/2024	NOTA FISCAL	353147	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	9200	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
05/06/2024	NOTA FISCAL	38232	DIPHA DISTRIBUIDORA FARMACÉUTICA LTDA	6104	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
05/06/2024	NOTA FISCAL	175527	TUTUBIA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	926,58	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
05/06/2024	NOTA FISCAL	770418	SUPERMED COM E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	882,45	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
05/06/2024	NOTA FISCAL	38556	LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	685	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
05/06/2024	NOTA FISCAL	5842	MESSER GASES LTDA	284,26	FEDERAL	MEDICAMENTOS		
05/06/2024	NOTA FISCAL	3114	AGREU FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE ELEVADORES LTDA	630	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/06/2024	NOTA FISCAL	126703	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	1065,24	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
05/06/2024	NOTA FISCAL	5841	MESSER GASES LTDA	369,68	FEDERAL	MEDICAMENTOS		
05/06/2024	NOTA FISCAL	126996	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	1826,55	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
05/06/2024	NOTA FISCAL	63776	ILUMINA E LTRICA EIRELI - EPP	154,4	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	luros	4,39
05/06/2024	NOTA FISCAL	9481	SIGUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	652,8	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	NOTA FISCAL	9480	SIGUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	3005,39	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	GRRF	45413	FOTS	6372,84	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	36,00
05/06/2024	NOTA FISCAL	12	TATIANE MIGUEL QUEIRINO	2500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	ALTON FELIX JUNIOR	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	AMANDA VITORIA ANTONIO	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	ANDREIA MEXO SHIORIYAMA	90,02	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	BRUNO MAXIMIANO	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	CINDY DRELE DE OLIVEIRA ATAÍD	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	ELIANA PEREIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	EMERSON LOPES DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	90,02	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	JOSIMARA REGINA BENTO	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	LURIAN DE MOURA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	MARIA BENES PEREIRA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	576,88	FEDERAL	R.H. (S)		
05/06/2024	FP PISO - UTI	44475	MAYARA PEREIRA MORGATO	90,02	FEDERAL	R.H. (S)		

000053/3

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



06/06/2024	FP PISO - UTI	44475	MIRIAM GALDINO PEREIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - UTI	44475	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - UTI	44475	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - UTI	44475	SILAS FERNANDES DE SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - UTI	44475	TALITA MARJANA DA SILVA BERTOL	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - UTI	44475	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	90,02	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - UTI	44475	THIAGO GRANDINI RAMOS	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - UTI	44475	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	AGUIA CRISTINA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	521,84	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	90,02	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	ANDREA CRISTINA VEIAN	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMO	90,02	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	90,02	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	CARLOS AGUIAR DA SILVA EUGENIO	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	182,1	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	CAROLIANE MIRANDA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	CAROLIANE PEREIRA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	CAROLINE DE OLIVEIRA OLIVEI	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	CLAUDIA OLIVEIRA CORREIA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	DANIEL ANTONIO BONFIM	182,1	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	DANIELLE VIEIRA	0,91	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	EDER APARECIDO DE SOUZA	521,84	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	EDNA CRISTINA DE SOUZA	182,1	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	EDNA OLIVEIRA FARIAS	90,02	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	EMY GRAZIELE LUTIDA OKIDA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	FABIANE FRANCA FERNANDES	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	FABIANE GALVAO DE CASTRO	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	182,1	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	GISELE LEONICIO DO NASCIMENTO	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	GUILLANE ALVES SANTIN	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	GRAZIELA SEGURA DE JESUS	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAIS	182,1	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	JESSICA ALVES DE SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	JOSEIL LIMA DA SILVA	90,02	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	JOVYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	90,02	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	JHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	LAISSA RODRIGUES CAPUTI FERRE	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	LARISSA VENANCIO DA SILVA	182,1	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	LEIA MARIA DA SILVA GUMARAES	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	0,91	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	LILIANE TENDRIO DE LIMA ROCHA	0,91	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	LUCIA GASPARINI SACCA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	LUIZ DA SILVA	182,1	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	MARIA CRISTINA SILVA MARQUES	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	MARALIZE SHABO LEONEL MANGOU	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	MARCIO DE OLIVEIRA MARCELO	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	MARIA APARECIDA STANQUINI	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	182,1	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	MARIANA TAISSA MARCONDES DO C	182,1	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	MELISSA MANARISS BASSO	0,91	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	90,02	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	NAIR CRISTINA MARTINS	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	NATALLIA CRISTINA CORNELIO	182,1	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	576,88	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES - PARTE	888,13	FEDERAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES - PARTE	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	PATRICIA HELENA DE PAULA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	0,91	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	PAULO CICERO BATISTA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	PRISCILA REGINA DE SOUSA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	PRISCILA GONCALVES ALMEIDA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	RETA DE CASSIA DOS SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	ROSANGELA DE FATIMA CORREIA D	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	SANDRA CECILIA PEDRAL	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	SILVANA CORREIA SOUSA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	SHOMNE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	182,1	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	TAIS CRISTINA RODRIGUES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	TANIA RODRIGUES DO PRADO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	TATIANE CRISTINA MARIANO PAES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	THAIS ZABELIA MARISSO TELINE	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	182,1	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	VALERIA SANTOS TREVIANI	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	VITORIA MARIA BERNARDES CAETANO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	WAGNER ANTONIO BONFIM	182,1	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP PISO - HSL	44476	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	182,1	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60601	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	228,82	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60602	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	2428,71	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60603	BASILENE SANCHES	2194,82	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60604	DANIELA DE OLIVEIRA	2475,14	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60605	GABRIELA SZGANZURIA	181,14	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60606	HELEN PAMELA PAIVA	2228,82	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60607	ISABELA MORETTI	1864,77	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60608	JANAINA ZANNI	2228,82	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60609	JOSE HEITOR	1712,19	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60610	KEILA CRISTINA	1685,43	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60611	PRISCILA DIAS BATISTA	2228,82	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60612	KEYSIANE MARIA	116	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60613	ROSIMARY LUSSE	1174,47	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60614	SAMIRA MARIA	3545,45	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60615	SUZANA FARIAS	1035,75	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	FP - HOSPITAL	60616	ELISANGELA APARECIDA	2303,56	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	NOTA FISCAL	96	NATALLI GAVATO CRUZ	3000	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
06/06/2024	NOTA FISCAL	381	SHOMNE REGINA PIRES STUANI BENEDETTI	3000	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
06/06/2024	NOTA FISCAL	10	FELIPE VEIRA LARA DE MENEZES	2122,04	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
06/06/2024	PENSÃO ALIMENTÍCIA	60621	MARILIA MANGARETH	751,53	MUNICIPAL	R.H. (S)
06/06/2024	PENSÃO ALIMENTÍCIA	60622	BRUNA TEODORO	1449	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS
06/06/2024	NOTA FISCAL	217	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PI	14500	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
06/06/2024	NOTA FISCAL	4	PLINIO HERNANDEZ	576,88	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS - Tarifa bancária
07/06/2024	FP PISO	550.141.000.000.000	BENEDITO L DOMINGUES JUNIOR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
07/06/2024	FP PISO	60701	ELISANGELA APARECIDA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
07/06/2024	FP PISO	60702	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
07/06/2024	FP PISO	60703	BASILENE SANCHES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
07/06/2024	FP PISO	60704	DANIELA DE OLIVEIRA	286,43	MUNICIPAL	R.H. (S)
07/06/2024	FP PISO	60705	HELEN PAMELA PAIVA	442,27	MUNICIPAL	R.H. (S)
07/06/2024	FP PISO	60706	JANAINA ZANNI	286,43	MUNICIPAL	R.H. (S)
07/06/2024	FP PISO	60707	PRISCILA DIAS BATISTA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)
07/06/2024	FP PISO	60708	SAMIRA MARIA	45	MUNICIPAL	R.H. (S)
07/06/2024	FP PISO	60709	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	288,41	MUNICIPAL	R.H. (S)
07/06/2024	NOTA FISCAL	5826	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	225	MUNICIPAL	R.H. (S)

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - ANBB
Tipo de instituição: Fomento
Número do anexo:

Orgão concessão Saúde
Gestão: F.A.N.E.C. U. Bolonga
L.R. autorizada: 5.265, de 28 de novembro de 2011

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHB

Tipo de concessão: Fomento

Número do auxílio:



24/06/2024	NOTA FISCAL	172167	CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	4851	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
24/06/2024	NOTA FISCAL	31074	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAIS LTDA	1125	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
24/06/2024						DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	24,00
25/06/2024	NOTA FISCAL	389	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1586	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
25/06/2024	NOTA FISCAL	34	FABIO ANTONIO CONTRERAS 29994700890	1660	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
25/06/2024	NOTA FISCAL	55	FABIO ANTONIO CONTRERAS 29994700880	960	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
25/06/2024	NOTA FISCAL	31617	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	2437,93	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
25/06/2024	NOTA FISCAL	2476	PROMEDIRP MATERIAIS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	885,83	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/06/2024	NOTA FISCAL	26848	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	320	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
25/06/2024	NOTA FISCAL	175890	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	503,1	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/06/2024	NOTA FISCAL	14709	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESANOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	3287,2	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
25/06/2024	NOTA FISCAL	19250	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	632	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/06/2024						DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,00
25/06/2024						Tarifa bancária		2445,93
26/06/2024	NOTA FISCAL	128118	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	589,39	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	19380	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	731,29	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	176914	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	3265,18	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	6500	B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	32,41	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	8158	TERRAFARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	1050	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	271364	SOMAYSP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1488,9	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	272372	SOMAYSP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2128,5	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	1807	ALUS NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUCCI)	744,9	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
26/06/2024	NOTA FISCAL	26760	VIVA COMERCIO ATACAOSTA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	2639	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	1477946	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	530,92	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	17378	SUMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	1014,3	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	248054	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	777,4	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	193807	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	1889,3	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	1874368	COMERCIAL CIRURGICA RIGOLARENSE	2393,53	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	74947	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	2791,28	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	15525	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	252,6	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
26/06/2024	NOTA FISCAL	19524	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	421	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
26/06/2024	NOTA FISCAL	249469	CIRURGICA MEDICENTER	510,84	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	547816	CIRURGICA MEDICENTER	2979,81	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	1478609	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	845,1	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	669223	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	1180,28	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	2645078	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	2320,44	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	669234	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	3080,47	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	415135	LONDRIOR	210	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	1477947	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	2745,84	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	1759	NOVA GARCIA COMERCIO DE GAS LTDA	220	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
26/06/2024	NOTA FISCAL	774437	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	425,85	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	774418	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	503,13	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	3953	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2336,1	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	62215	BEIWE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1367,04	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	355694	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS	768	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	357656	ALFALGOS LTDA	815,96	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	62323	BEIWE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	4704	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	20110	BMS	924	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	17722	SUMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	1069,95	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	2645077	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	3254,92	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	415118	LONDRIOR	543,46	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	395180	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1187,5	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	357392	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	1372,79	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	6506	B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	1476,8	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	155698	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS	3927,5	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	166243	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	6587,12	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	36363	BEIWE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	2904	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	95491	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	2973,12	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	395279	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	2460,2	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	17718	SUMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	5923,4	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	36364	BEIWE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	1350	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	357343	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	1689,41	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	1079660	MEDUAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	1950,31	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	3241	COMPANHIA ULTRAGAZ S/A	2569,51	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
26/06/2024	NOTA FISCAL	357596	ALFALGOS LTDA	848,55	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	1430942	C.B.S. MEDICO CLINICA S/A	812,71	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	62327	BEIWE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	230	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	195238	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	1914,38	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
26/06/2024	NOTA FISCAL	75490	HUMANA ALIMENTAR DISEM PROD. NUTR. LTDA (DRIELY)	1070,08	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
26/06/2024	NOTA FISCAL	6911	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB. DE MED. E PROD. NUTRICIONAIS LTDA	845,22	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	ANA CAROLINA ALVES AGUIAR	2476,44	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	ROSE LUCIA DA SILVA VASCONCELOS	2487,58	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	THAISA CRISTINA KONDIA MORENO	2494,05	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	EDNA CRISTINA DE SOUZA	2753,95	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	MATHEUS DA SILVA MUELAG	4239,81	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	PRISCILLA GONÇALVES ALEXIO	3025,78	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	SERGIO PEDRO DE LIMA	1005,69	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	VITORIA MARIA REBEROSA CAITANO	7888,53	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	ROSANGELA DE FATIMA CORREIO D	3361,87	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	GISELE MORETTI DE AQUINO	2665,87	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	SANDINE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	2522,34	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	ELIANA PEREIRA	3335,43	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	MARLEDO DE ALMEIDA SOUZA	2924,46	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	ANA CAROLINA DE AQUINO	4896,73	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	ANDRESSA MEXO SHIURITAMA	5134,41	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	RECIBO DE FÉRIAS	26678	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2910,24	MUNICIPAL	R.H. (S)		
27/06/2024	NOTA FISCAL	214	REINALDO JOSE DE LIMA MACHINI	9900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	16234	AMEDCONTRAL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	4706	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,00
28/06/2024	NOTA FISCAL	291	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	19521,22	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
28/06/2024	NOTA FISCAL	292	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	10688,9	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	293	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5167,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	250	FERRIRA DE ARAUJO SERVÇOS MEDICOS EIRELI EPP	5817,16	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	251	FERRIRA DE ARAUJO SERVÇOS MEDICOS EIRELI EPP	2393,17	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	69	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	3927,23	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	214	ORA OGAWA LTDA	16752,22	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	303	R. A. DE SOUZA E MORAES	1012,35	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	202436	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	16150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	145	LAZARINI PRESTACAO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3759	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	139	L.P.S.P-SENSE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	8054	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	131	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASESORIA PINOTTI E AFRONSO LTDA	3900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	110	FERNANDO OLAVIO PIRES MATTEIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1488,21	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	288	JOÃO DEIVY MORA	4800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	72	BUENO F BUENO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	292	RICARDO OLIVEIRA FERRIRA DA SILVA	12000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	201400017	MTNI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	72	THAIS LAGOS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	97	PEDRO AUGUSTO MANAIA RALDO	10625,76	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	1318	GR. OGARES CLINICA MEDICA	9972,23	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	280	JOÃO DEIVY MORA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	130	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASESORIA PINOTTI E AFRONSO LTDA	6000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	72	ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA	5500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	201	D. R. BAGATINI E CIA LTDA	31000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	203	AREVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	16517,6	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	34	DIREITO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	41	CAROLINA MATILDE E LUCAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	16	GOVANNIA CAPPUETI MAZZINI LTDA	1375	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	202400099	SANCHES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	32	PARENTE E CLINICA MEDICA LTDA	1650	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	294	RICARDO OLIVEIRA FERRIRA DA SILVA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	293	RICARDO OLIVEIRA FERRIRA DA SILVA	18000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	227	MATEIAS CLINICA MEDICA LTDA	3721	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	228	MATEIAS CLINICA MEDICA LTDA	4904,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	279	JOÃO DEIVY MORA	4800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	223	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	12690	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	69	ANANIAS GODOY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	6000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/06/2024	NOTA FISCAL	35	ASSIS BARROS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9000				

000055/6



28/06/2024	NOTA FISCAL	409	FERRO & CRUIZ SERVICOS MEDICOS SS LTDA	7621,98	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	27	PRADO & MARQUES LAPECIRELLA SERV DE SAUDE LTDA	1676,4	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	1310	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	2205,47	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	28	RESENDE & OUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	3792,4	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	1000213	JOAO PAULO V. POLI CLINICA MEDICA	3720	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	TERMO DE RESCISAO	62843	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	4325,53	MUNICIPAL	R.H. (SI)	
28/06/2024	NOTA FISCAL	5151	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	470,4	MUNICIPAL	R.H. (SI)	
28/06/2024	NOTA FISCAL	1847	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	2508,52	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	577	ECQ SERVICOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES LTDA	1332,67	MUNICIPAL	LOCACOES DIVERSAS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	145	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	10350	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	1138	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	17549,95	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	843	CLINICA MIRANDA LTDA	2064,2	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	408	CRUELHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA	2158,53	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	842	CLINICA MIRANDA LTDA	13176,14	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	1944	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	16655,38	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	864	CLINICA MIRANDA LTDA	2094,03	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	15068	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	184,8	MUNICIPAL	R.H. (SI)	
28/06/2024	NOTA FISCAL	6774	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	9860	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	6780	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	68,13	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	6779	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	1300,7	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	6773	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	5138,29	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	201400038	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	11166,98	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	202400038	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	300	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS	
28/06/2024	NOTA FISCAL	128540	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	3305,34	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	
							Despesas Financeiras e Bancarias Taxa Bancaria 630,4
Total				1.634.794,58			2.454,02 2.466,85

Descrição e Unidade	Material	Despesa	Resumo	Valor
R.H. (SI)	297.667,89	0,00	527.918,59	825.586,48
Medicamentos	4.471,50	0,00	663,94	5.131,50
Material Médico e Hospitalar	165.558,43	0,00	19.968,56	184.622,99
Generos Alimentícios	20.045,51	0,00	4.547,17	24.592,68
Outros Materiais De Consumo	21.786,44	0,00	1.050,00	22.836,44
Serviços Médicos	461.321,50	0,00	0,00	461.321,50
Outros Serviços De Terceiros	62.990,49	0,00	3.294,60	65.685,09
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	18.939,55	0,00	0,00	18.939,55
Utilidades Públicas	26.078,45	0,00	0,00	26.078,45
Comodidade	0,00	0,00	0,00	0,00
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	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.078.502,52	0,00	884.532,48	1.834.794,58

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	0,00	0,00
Federal	556.532,86	556.532,86
Municipal	1.139.962,55	1.078.202,52
Total	1.696.495,41	1.634.735,38

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	4.330,64
Receitas aplicações	200,37
Rec. recebidas	1.696.495,41
Total de receitas	1.701.026,42
Despesas	1.634.794,58
Saldo a transportar	66.231,44

GLOSAS

Descrição	Valor
Saldo acumulado glosa	0,00
Bloqueio judicial	0,00
Despesa incorpórea	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	18,62
Multa	0,00
Taxa bancária	2.448,40
Total	2.467,02

DEVOLUÇÕES

Descrição	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa incorpórea	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Taxa bancária	2.448,40
Total	2.448,40

Saldo glosa

Descrição	Valor
Saldo a transportar glosa	-12,07

SALDO PLANILHA	56619,52
GLOSAS 06/2024	-248,00
BLOQUEIO 03/2024	-26590,54
DEVOLUÇÕES EM CONTA 04/2024	49083,74
CONTRA TARIFA CONVÊNIO	16416,33
SALDO TARIFA 02/2024	3,78
SALDO TARIFA 03/2024	2,00
SALDO TARIFA 04/2024	0,00
SALDO TARIFA 05/2024	7,04
SALDO BANCÁRIO	9905,26
VALOR BLOQUEADO EM 03/2024 (PERMANECE NA CONTA)	3030,14
VALOR BLOQUEADO EM 04/2024 (PERMANECE NA CONTA)	6319,11
SALDO AHBB	67435,14

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO-36232839838

Assinado de forma digital por
JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO-36232839838
Dados: 2024.07.25 11:24:13
+03'00'

JOAO PEDRO P. Pinotti Affonso
Monteiro Pinotti

RECEBEMOS DE AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 002.499 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA RUA COSTA MONTEIRO, 101, CASA, Sagrada Família, Belo Horizonte - MG - 31.030-480 Fone (31) 2510-8813 ADRIANA.TVIEIRA@GMAIL.COM
---	---

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída	1
Nº 002.499 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 2	


CHAVE DE ACESSO 3124 0414 3832 0400 0163 5500 1000 0024 9915 0909 7360
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131245892847793 - 02/04/2024 13:18:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0018483990016	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUIDO CNPJ 14.383.204/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 02/04/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6		BAIRRO VILA WILLIAMS	DATA SAÍDA 02/04/2024
MUNICÍPIO Garça	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA 12:04

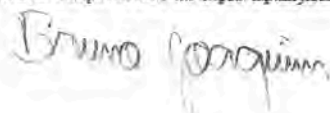
FATURA / DUPLICATA		VALOR		VALOR		VALOR	
NÚMERO	VENCIMENTO	NÚMERO	VENCIMENTO	NÚMERO	VENCIMENTO	NÚMERO	VENCIMENTO
002499/1	02/05/2024	002499/2	01/06/2024	002499/3	01/07/2024		
002499/4	31/07/2024	002499/5	30/08/2024				

CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR TOTAL DA NOTA	
10.898,00		10.898,00		10.898,00		10.898,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL PATRUS TRANSPORTES URGENTE	FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 17.463.456/0013-24
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	DISCRICÃO ESTADUAL	UF	DISCRICÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 7	ESPECIE	MARCA	NÚMERO 150 KILOS	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		Nº	QTD	CFOP	UNID	QTD	VL	VL	IC	VL	VL	IC	VL
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	Nº	QTD	CFOP	UNID	QTD	VL	VL	IC	VL	VL	IC	VL
CFOP6101	TRANCADO CRU 1,60X0,80 EM ALGODAO CRU GROSSO COM 1 LOGOMARCA	63023100	0400	6.101	UN	20,00	16,50	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	TOALHA DE BANHO TEKA DALLAS COM 1 LOGOMARCA	63023100	0400	6.101	UN	20,00	34,00	680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	FRONHA EM PERCAL MISTO 180 FIOS PERSONALIZADA	63023100	0400	6.101	UN	20,00	8,90	178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	CAMISOLA ABERTA ATRAS BRANCA COM 1 LOGOMARCA	63023100	0400	6.101	UN	50,00	18,90	945,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	LENÇOL SEM ELASTICO 1,60X2,50 EM PERCAL MISTO 180 FIOS BRANCO PERSONALIZADO	63023100	0400	6.101	UN	100,00	29,90	2.990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	CAMPO CIRURGICO 1,60X1,60 EM BRIM PESADO AZUL ROYAL	63023100	0400	6.101	UN	36,00	61,00	2.196,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	CAMPO CIRURGICO DUPLIO 1,60X1,60 EM BRIM PESADO AZUL ROYAL	63023100	0400	6.101	UN	6,00	122,00	732,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tributos aproximados: R\$ 1.465,78 (Federal) e R\$ 1.961,64 (Estadual). Fonte: IBPT D8CAC2 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI, permite aproveitamento de crédito de ICMS referente ao ART.23 da LC 123/2006. Não aceitamos devolução após uso e lavagem, só aceitamos devolução com autorização prévia da AJ Tecidos no prazo máximo de 15 dias após emissão da NF. Não fazemos trocas de peças personalizadas. Atenção às orientações de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia é feita com tintas de qualidade superior, portanto recomendamos lavar as peças personalizadas em baixas temperaturas. Não nos responsabilizamos por peças danificadas após a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientações do fabricante. Tecidos 100% algodão tem uma tolerância de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos têm uma tolerância de encolhimento de 5 a 7% após a lavagem. Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6. PIX 14.383.204/0001-63. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	RESERVAÇÃO FISCAL
--	-------------------

Obtenha o arquivo XML em <https://erp.tiny.com.br/nfe>Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR



AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
RUA COSTA MONTEIRO, 101, CASA, Sagrada Família, Belo Horizonte - MG - 31.030-480
Fone (31) 2510-8813
ADRIANA.TVIEIRA@GMAIL.COM

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 002.499
SÉRIE: 1
FOLHA: 2 de 2



CHAVE DE ACESSO
3124 0414 3832 0400 0163 5500 1000 0024 9915 0909 7360

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO							PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO									
Venda de mercadorias							131245892847793 - 02/04/2024 13:18:29									
INSCRIÇÃO ESTADUAL			INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSIDIÁRIO			CNPJ										
0018483990016						14.383.204/0001-63										
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS				NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	RC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6101	CAPOTE TRANSPASSADO E COM DESCANSO DE MAO BRIM LEVE AZUL ROYAL COM LOGOMARCA				63023100	0400	6.101	UN	30,00	94,90	2.847,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3101-1 - BH SILVIANO BRANDAO

CONTA: 7.071-6

FAVORECIDO: AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA

CPF/CNPJ: 14.383.204/0001-63

VALOR: R\$ 2.179,60

DEBITO EM: 03/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060301

AUTENTICACAO SISBB: E.635.1B3.0A6.E39.E95

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA		000059
AO L/DO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000019321
		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: 000019321 SÉRIE: 3 Folha: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 35-2405-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.321-174.890.177-9 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.240.957.438.099 07/05/2024 18:08:46			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113		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 07/05/2024
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06			BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA			FOFONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	IE / RG 18.02:17
LOCAL DE ENTREGA					
FATURA/DUPPLICATA 000019321-1 - CARTEIRA - 01/06/24 - R\$ 1.050,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
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 DOS PRODUTOS 1.050,00
					VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 1.050,00
TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF / 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
17912	PAPEL INT 20X21 2DB BRANCO 100% CELULOSE	48192000	0500	5929	PCT
					QUANTIDADE 100
					VALOR UNITÁRIO 10,5000
					VALOR TOTAL 1.050,00
					BASE CALC ICMS
					VALOR ICMS
					VALOR IPI 0,00
					ALÍQUOTA ICMS IPI

Bruno Joaquim

27 MAIO 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00	
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-030860 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)							

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049412900000904001424201897340000105000

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 60,302

DATA DE VENCIMENTO 01/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.050,00

VALOR COBRADO 1.050,00

NR.AUTENTICACAO E.B2C.183.12F.442.A16

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.120.474
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

009061

3524 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1204 7410 2351 8066

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

135240947052181 - 06/05/2024 16:26:20

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

06/05/2024

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

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 03/06/2024
Valor RS 607,24

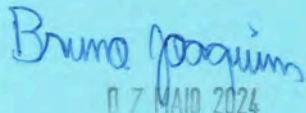
CÁLCULO DO IMPOSTO

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
607,24	109,30	0,00	0,00	0,00	0,00	607,24
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	607,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARE	SP	671495090114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			0,600	0,600

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
53555	NOXX 100MG/ML (60MG) IV/SC SOL INJ 0,6ML CT C/10 SER+SIST SEG BLAU S+ PmPE 345,45 PMC: 124.96 Lote: 24020991 Qt: 30 Fab: 13/12/23 Val: 31/12/25 FCLB1D91B06-D70F-4594-A9E4-97DF8513F814	30049099	500	5102	SER	30	20,2413	607,24	607,24	109,30			18,00	
	 07 MAIO 2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 345658812
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#345658812#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2351806
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\$ 81,67 Estadual: R\$ 72,87 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080313688086553928070001997360000060724

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 60.303

DATA DE VENCIMENTO 03/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 607,24

VALOR COBRADO 607,24

NR.AUTENTICACAO 9.592.101.B8B.1B5.6AD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000063

RECEBEMOS DE COMPANHIA ULTRAGAZ S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.

NF-e
Nº 000.003.068
Série 52

DATA DE RECEBIMENTO

ASSINATURA RECEBEDOR

ultragaz

COMPANHIA ULTRAGAZ S.A.
R. JOAQUIM PELEGRINA LOPES, 440
DISTRITO INDUSTRIAL III
17064-851 BAURU - SPDANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.003.068
Série 52
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0561 6021 9902 5700 5505 2000 0030 6813 6632 4877

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 COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241086028179 - 23/05/2024 14:25:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209246671114

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

61.602.199/0257-00

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

23/05/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO

VILA WILLIANS

CEP

16400-400

DATA ENTRADA/SAÍDA

23/05/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

2:25:21 PM

FATURAS

Número: 001
Venc.: 03/06/2024
Valor: 3.847,17

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	3.847,17
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	3.847,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	COMPANHIA ULTRAGAZ SA	FRETE POR CONTA	(3) Proprio/Remet	CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	61.602.199/0257-00
ENDEREÇO	RUA JOAQUIM PELEGRINA LOPES	MUNICÍPIO	BAURU					UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	209246671114
QUANTIDADE	271	ESPÉCIE	QUILOGRAMA	MARCA		NUMERAÇÃO	1	PESO BRUTO	271,00	PESO LÍQUIDO	271,00

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	Q/CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	R.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0120014	ONU: 1075 GAS(FS) DE PETROLEO, LIQUEFEITO(S), 2 L, GPL/GLP GRANEL	27111910	061	5656	KG	271	14,1962	3.847,17	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NF Remessa: 72913490
Cofre: 0b8e1a77be2c031e5
Cod. Cliente: 03 3228215 8127332
CONDICAO: 09-DD
BOLETO(S): 959522151
NF EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 127-2025
DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E
ETIQUETADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA
REGULAMENTACAO.
Base ICMS em KG: 271,00/Valor ICMS Monofasico: 381,92. 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) ATÉ 13
KG)- IMPOSTO ESTADUAL CONF. DESTACADO NO CAMPO ICMS MONOFASICO DO XML.
31,4580% GN
7,9546% GNT
60,5874% GLP
LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070, - VILA WILLIANS - GARÇA SP - CEP: 17400000
Email destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Mafalda Silva Mafalda
RG: 87.488.476-5

Gerado com SivaDanfe (www.softmovei.com.br)

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099589522151293280429060009397360000384717

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 60.304

DATA DE VENCIMENTO 03/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.847,17

VALOR COBRADO 3.847,17

NR.AUTENTICACAO C.266.B3A.DAD.2A5.165

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

RECEBEMOS DE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA E HORA

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000015948
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

PH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N.º 000015948
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0559 9201 3200 0184 5500 0000 0159 4819 9204 5050

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
635452162114

INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO
635452162114

EMITENTE
pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda

CNPJ
59.920.132/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240953787063

DESTINATARIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil

ENDEREÇO
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70

MUNICÍPIO
Garca

FONE/FAX

BAIRRO/DISTRITO
Williams

UF
SP

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
07/05/2024 11:30:40

DATA SAÍDA/ENTRADA
07/05/2024

HORA SAÍDA/ENTRADA

FATURA

001/Venc: 04-06-2024 Valor: 512,34 |

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
512,34

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
512,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE
1

ESPECIE
NAO

MARCA

PRETE POR CONTA
0-Emitente
1-Destinatario
MUNICÍPIO

CODIGO ANTT
0

PLACA VEICULO

UF

CNPJ/CPF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITARIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416V	DiaCell A1,B (2x10ml) 195195681 (JUN/24)	38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 195196791(JUN/24)	38221300	040	5102	UN	1	145,48	145,48		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 195198591 (JUN/24)	38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim HOSPITALAR														

Material Perecível.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Fomento 0132023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) (Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo I 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 (0,65%)=R\$ 3,33 COFINS (3%)=R\$ 15,37 CSLL (1%)=R\$ 5,12 IRRF (12%)=R\$ 6,15 Pedido 15939

Recomendável entregar em 24 horas.

Conservar em geladeira.

Não congelar.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090275349100601011694179897370000051234

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	60.305
---------------	--------

NOSSO NUMERO	27534910001011694
--------------	-------------------

CONVENIO	02753491
----------	----------

DATA DE VENCIMENTO	04/06/2024
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	03/06/2024
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	512,34
--------------------	--------

VALOR COBRADO	512,34
---------------	--------

=====

NR.AUTENTICACAO	6.593.AC0.672.275.5A6
-----------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais..

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

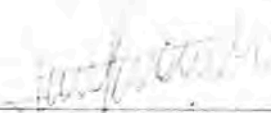
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado PEDRO MANTUANI		Numero Carteira Profissional 052680	Série 466
PERÍODOS			
De Início 13/12/2022 A 12/12/2023	De Gozo das Férias 03/06/2024 A 17/06/2024 = 15 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias	1.604,61 P
Salário Base:	1.744,42	1/3 das Férias	534,87 P
Media Horas:	0,00	Abono de Férias	0,00
Media Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias	0,00
Outras Vantagens:	1.464,80	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.209,22	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	171,37 D
		Desconto do imposto de Renda	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.139,48 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	171,37 D
		TOTAL LIQUIDO:	1.968,11 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\$ 1.968,11 (um mil novecentos e sessenta e oito reais e onze centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE:		Data: 03/05/2024	
 PEDRO MANTUANI		 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.968,11 (um mil novecentos e sessenta e oito reais e onze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 31/05/2024 GARÇA	 PEDRO MANTUANI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 24.264-7

FAVORECIDO: PEDRO MANTUANI

CPF/CNPJ: 043.502.408-61

VALOR: R\$ 1.968,11

DEBITO EM: 03/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060306

AUTENTICACAO SISBB: 5.DE4.4FA.383.68E.11A

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:	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.	8,24	221,47 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,61 D			
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	54,17	262,83 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	0 Proventos:	2.688,80	Descontos:	271,08	Informativa:	215,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.417,72
NF:	1 Base INSS:	2.688,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.688,80	Valor FGTS:	215,10	Base IRRF:	2.467,33

Empr.:	8447 ADRIANA MARCONDES CUSTODIO	Situação:	Demitido	CPF:	302.164.178-48	Adm:	15/02/2024			
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			
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	93,33	747,87 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.917,42 D			
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	400,65 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	69,17 D			
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	70,60 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	35,34 D			
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	400,65 P							
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	70,60 P							
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	157,08 P							
224	BANCO DE HORAS	3,02	42,69 P							
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,79 P							
ND:	0 Proventos:	2.021,93	Descontos:	2.021,93	Informativa:	111,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0 Base INSS:	1.393,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.393,60	Valor FGTS:	111,48	Base IRRF:	828,80
DEMITIDO EM 14/05/2024 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência										

Empr.:	8513 ADRIELE MONIQUE PASCHOAL			Situação: Trabalhando		CPF: 359.103.548-33		Adm:		03/05/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
1 HORAS NORMAIS				186,67	1.478,21 P	998	I.N.S.S.		7,78	135,58 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	263,57 P						
ND:	2	Proventos:	1.741,78	Descontos:	135,58	Informativa:	139,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.606,20
NF:	2	Base INSS:	1.741,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.741,78	Valor FGTS:	139,34	Base IRRF:	1.176,98

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.		8,13	197,15 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82

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.		7,92	156,07 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	1.969,48	Descontos:	190,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.779,41
NF:	1	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.813,41

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

EXTRATO MENSAL									
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	998	I.N.S.S.	8,06	181,71 D
206 PERICULOSIDADE				30,00	520,23 P				
ND:	0	Proventos:	2.254,34	Descontos:	181,71	Informativa:	180,34	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.254,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.254,34	Valor FGTS:	180,34
								Líquido:	2.072,63
								Base IRRF:	2.072,63

Emp.: 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	33,33	357,26 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 2.830,01 D
226 AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	812 INSS FERIAS 9,42 307,35 D
332 PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 34,10 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	12,89	12,89 P	998 I.N.S.S. 7,50 75,96 D
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	38,68	38,68 P	942 IRRF FERIAS 15,00 125,48 D
3 HORAS FERIAS	166,67	1.786,31 P	
805 MEDIA VALOR FERIAS	425,49	425,49 P	
807 VANTAGENS FERIAS	235,33	235,33 P	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	815,71 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	47,07 P	
ND: 0 Proventos: 4.483,98	Descontos: 3.372,90	Informativa: 342,05	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 4.275,74	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.275,74	Valor FGTS: 342,05
		Líquido: 1.111,08	Base IRRF: 851,27
FERIAS DE 07/05/2024 - 05/06/2024			

Empr.:	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	193,33	3.669,79 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	6,67	135,97 D	
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	6,67	126,55 P	998	I.N.S.S.	9,43	371,95 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	154,18 D	
8013 INSALUB 20% DOENÇA	20,00	9,42 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
			276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D	
			278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	187,30	187,30 D	
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D	
ND: 0	Proventos: 4.078,75	Descontos: 992,35	Informativa: 315,42	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 3.086,40		
NF: 0	Base INSS: 3.942,78	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.942,78	Valor FGTS: 315,42	Base IRRF: 3.570,83		
Novo afast. mesma doença: 17/04/2024 a 01/05/2024							

Empr.:	2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR		Situação: Trabalhando		CPF: 429.952.328-83		Adm:		03/12/2018		
Vínculo:	Celestista		CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	569 ENFERMEIRO(A) CCIH		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34		
1 HORAS NORMAIS			200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.		9,56	389,83 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	171,90 D		
ND:	0	Proventos:	4.078,74	Descontos:	561,73	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.517,01
NF:	0	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.688,91

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	42	HORAS FALTAS DSR		1,00	10,72 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	271,57 P	998	I.N.S.S.		8,20	215,74 D		
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%		62,00	299,48 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	71,45 D		
ND:	2	Proventos:	2.714,62	Descontos:	297,91	Informativa:	210,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.416,71
NF:	2	Base INSS:	2.632,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.632,45	Valor FGTS:	210,59	Base IRRF:	2.037,53

Empr.:	2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO			Situação: Trabalhando		CPF: 387.021.298-50		Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS				186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				13,33	142,91 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	263,57 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	18,82 P				
ND:	1	Proventos:	2.425,96	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.425,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,96	Valor FGTS:	194,07
								Base IRRF:	2.039,22
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/05/2024 a 31/05/2024									

Empr.:	2502 ANDREA CRISTINA VEJAN			Situação: Trabalhando		CPF: 269.354.918-35		Adm:	01/12/2018		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
	1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	2	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.849,64

Empr.:	7913 ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR				Situação: Trabalhando		CPF: 267.051.478-22		Adm:		21/09/2023	
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.		7,92	156,07 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO		97,24	97,24 D		
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		460,25	460,25 D		
ND:	2	Proventos:	1.969,48	Descontos:	713,56	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.255,92	
NF:	2	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.404,68	

Empr.:	5108 ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 329.392.478-62		Adm:		08/07/2021		
Vínculo:	Celestista		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	998	I.N.S.S.		7,90	151,55 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN			33,33	272,81 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	235,33 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	47,06 P							
ND:	0	Proventos:	1.919,27	Descontos:	185,55	Informativa:	153,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.733,72
NF:	0	Base INSS:	1.919,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.919,27	Valor FGTS:	153,54	Base IRRF:	1.767,72
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/05/2024 a 13/05/2024											

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

EXTRATO MENSAL											
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		200,00	3.969,70 P	998	I.N.S.S.		9,74	414,10 D			
226 AJUDA DE CUSTO		679,20	679,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	200,78 D			
231 AD FUNÇÃO		200,00	200,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P								
ND:	0	Proventos:	5.131,30	Descontos:	648,88	Informativa:	340,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.482,42
NF:	0	Base INSS:	4.252,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.252,10	Valor FGTS:	340,16	Base IRRF:	3.838,00
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.		7,90	151,55 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
ND:	0	Proventos:	1.919,28	Descontos:	185,55	Informativa:	153,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.733,73
NF:	0	Base INSS:	1.919,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.919,28	Valor FGTS:	153,54	Base IRRF:	1.767,73
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		193,33	1.630,84 P	998	I.N.S.S.		7,92	156,07 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		6,67	56,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	272,99 P								
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	9,42 P								
ND:	0	Proventos:	1.969,49	Descontos:	190,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.779,42
NF:	0	Base INSS:	1.969,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,49	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.813,42
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/05/2024 a 26/05/2024											
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.		7,89	151,32 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
ND:	2	Proventos:	1.916,76	Descontos:	185,32	Informativa:	153,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.731,44
NF:	0	Base INSS:	1.916,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.916,76	Valor FGTS:	153,34	Base IRRF:	1.386,26
Empr.:	4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 264.646.978-03		Adm:		02/06/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 147		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		4.844,45		
1 HORAS NORMAIS		100,00	2.422,22 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	3.686,47 D			
201 AD FUNÇÃO		1.279,00	639,50 P	812	INSS FERIAS		9,76	416,84 D			
3 HORAS FERIAS		100,00	2.422,23 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	165,25 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS		0,81	0,81 P	998	I.N.S.S.		8,84	283,16 D			
807 VANTAGENS FERIAS		780,70	780,70 P	942	IRRF FERIAS		15,00	168,34 D			
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	1.067,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	22,93 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	141,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
ND:	1	Proventos:	7.474,57	Descontos:	4.776,99	Informativa:	597,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.697,58
NF:	1	Base INSS:	7.474,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.474,57	Valor FGTS:	597,96	Base IRRF:	2.564,92
FERIAS DE 13/05/2024 - 27/05/2024											

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8418 BASILENE SANCHES DA COSTA		Situação: Trabalhando		CPF: 721.518.621-00		Adm:		15/01/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			210,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
Empr.:	2657 BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS		Situação: Trabalhando		CPF: 346.916.548-36		Adm:		01/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34		
1 HORAS NORMAIS			200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,56	389,83 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	86,58 D			
ND:	3	Proventos:	4.078,74	Descontos:	476,41	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.602,33
NF:	3	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.120,14
Empr.:	7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO		Situação: Trabalhando		CPF: 444.485.428-66		Adm:		25/08/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
Empr.:	5106 BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR		Situação: Trabalhando		CPF: 256.966.638-69		Adm:		06/07/2021		
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			26,67	285,81 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D			
3 HORAS FERIAS			173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.981,46 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS			356,31	356,31 P	812	INSS FERIAS	9,33	305,87 D			
807 VANTAGENS FERIAS			244,75	244,75 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,75 D			
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	819,61 P	998	I.N.S.S.	7,50	32,30 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	36,24 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,34	130,94 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			27,40	119,45 P	8906	PENSAO ALIMENTICIA FERIAS	33,34	991,10 D			
ND:	2	Proventos:	3.719,93	Descontos:	3.458,14	Informativa:	296,73	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	261,79
NF:	1	Base INSS:	3.709,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.709,21	Valor FGTS:	296,73	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024											

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	6067 BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA		Situação: Demitido		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		
9179	SALDO DE SALARIO HORAS		146,67	1.306,13 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	5.407,15 D		
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO		5,00	742,12 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,63	117,80 D		
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO		5,00	117,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50	64,48 D		
28	FERIAS VENCIDAS		1,00	1.781,08 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		15,00	88,94 D		
29	FERIAS PROPORCIONAIS		2,00	296,85 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
64	1/3 FERIAS RESCISAO		33,33	712,42 P							
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL		2,00	47,07 P							
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS		1,00	73,79 P							
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS		1,00	282,40 P							
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI		33,33	114,64 P							
224	BANCO DE HORAS		2,01	31,11 P							
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	207,09 P							
ND:	1	Proventos:	5.712,37	Descontos:	5.712,37	Informativa:	192,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	1	Base INSS:	2.404,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.404,12	Valor FGTS:	192,32	Base IRRF:	2.032,25
DEMITIDO EM 22/05/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											
Empr.:	3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 464.837.798-28		Adm:		08/10/2020		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34		
1	HORAS NORMAIS		200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.		9,56	389,83 D		
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	143,46 D		
					52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	1	Proventos:	4.078,74	Descontos:	567,29	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.511,45
NF:	1	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.499,32
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.		7,88	149,53 D		
261	AJUDA CUSTO		20,00	282,40 P							
ND:	0	Proventos:	1.896,78	Descontos:	149,53	Informativa:	151,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.747,25
NF:	0	Base INSS:	1.896,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.896,78	Valor FGTS:	151,74	Base IRRF:	1.331,98
Empr.:	5015 CÂMILE VITORIA VITÔR		Situação: Doença		CPF: 422.266.928-86		Adm:		01/06/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	14 RECEPCIONISTA		C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.687,08		
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC		200,00	1.687,08 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		200,00	1.969,48 D		
8013	INSALUB 20% DOENCA		20,00	282,40 P							
ND:	0	Proventos:	1.969,48	Descontos:	1.969,48	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: 07/03/2024 a 07/09/2024											
Empr.:	5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO		Situação: Trabalhando		CPF: 826.315.578-91		Adm:		28/11/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1	HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,39	235,52 D		
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	23,34 D		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%		78,30	379,91 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D		
ND:	0	Proventos:	2.805,88	Descontos:	384,91	Informativa:	224,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.420,97
NF:	0	Base INSS:	2.805,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.805,88	Valor FGTS:	224,47	Base IRRF:	2.570,36

000075

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE			Situação: Trabalhando		CPF: 397.205.898-50		Adm:		02/02/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 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.	8,32	228,58 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,52 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				66,38	322,07 P						
ND:	0	Proventos:	2.748,04	Descontos:	248,10	Informativa:	219,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.499,94
NF:	0	Base INSS:	2.748,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.748,04	Valor FGTS:	219,84	Base IRRF:	2.519,46
Empr.:	7806 CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 461.367.318-60		Adm:		06/06/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	9,05	256,96 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,23 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				60,45	293,30 P						
ND:	0	Proventos:	2.719,27	Descontos:	272,19	Informativa:	217,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.447,08
NF:	0	Base INSS:	2.719,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.719,27	Valor FGTS:	217,54	Base IRRF:	2.462,31
Empr.:	6188 CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 454.116.838-31		Adm:		01/06/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				120,00	1.286,14 P	998	I.N.S.S.	7,80	138,28 D		
9524 HORAS AFAST. P/DOENÇA IGUAL/IN				80,00	857,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,64 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	169,44 P						
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	112,96 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				68,37	316,28 P						
ND:	1	Proventos:	2.742,25	Descontos:	149,92	Informativa:	219,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.592,33
NF:	1	Base INSS:	1.771,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.742,25	Valor FGTS:	219,38	Base IRRF:	2.414,38
Doença período superior a 15 dias: 20/05/2024 a 03/07/2024											
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.	8,37	233,06 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				74,08	359,43 P						
ND:	1	Proventos:	2.785,40	Descontos:	267,06	Informativa:	222,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.518,34
NF:	1	Base INSS:	2.785,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.785,40	Valor FGTS:	222,83	Base IRRF:	2.362,75
Empr.:	4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA			Situação: Trabalhando		CPF: 446.870.098-08		Adm:		01/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82

000076

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	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				66,67	545,63 P	998	I.N.S.S.	7,90	151,55 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				133,33	1.091,25 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	94,13 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	188,26 P					
ND: 1	Proventos:	1.919,27	Descontos:	185,55	Informativa:	153,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.733,72
NF: 1	Base INSS:	1.919,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.919,27	Valor FGTS:	153,54	Base IRRF:	1.578,13
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/05/2024 a 15/05/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/05/2024 a 25/05/2024										

Emp.:	8436 CELIA APARECIDA MAXIMIANO			Situação: Trabalhando		CPF: 306.655.288-84		Adm:	01/02/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.583,80	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,77 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	95,03 D	
ND: 0	Proventos:	1.866,20	Descontos:	241,80	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.624,40
NF: 0	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.301,40

Empr.:	6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA			Situação: Trabalhando		CPF: 432.072.698-77		Adm:		01/04/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

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:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,39	235,53 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				78,32	380,00 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D	
ND:	1	Proventos:	2.805,97	Descontos:	361,58	Informativa:	224,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.444,39
NF:	0	Base INSS:	2.805,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.805,97	Valor FGTS:	224,47	Base IRRF:	2.380,85

Empr.:	8497 DANIELA DE OLIVEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 286.933.198-33		Adm:		16/04/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,25	222,54 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			56,00	271,71 P							
ND:	0	Proventos:	2.697,68	Descontos:	222,54	Informativa:	215,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.475,14
NF:	0	Base INSS:	2.697,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.697,68	Valor FGTS:	215,81	Base IRRF:	2.132,88

000077

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

EXTRATO MENSAL

Empr.:	3005 DANIELE VIEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	338.913.258-94	Adm:	04/03/2020
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	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,10	191,27 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	297,14 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND:	3	Proventos:	2.360,62	Descontos:	300,22	Informativa:	188,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.060,40
NF:	3	Base INSS:	2.360,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.360,62	Valor FGTS:	188,84	Base IRRF:	1.600,58

Empr.:	6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Situação:	Trabalhando	CPF:	158.158.428-85	Adm:	25/04/2022
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	193,33	1.531,01 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,77 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	52,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

ND:	0	Proventos:	1.866,21	Descontos:	180,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.685,44
NF:	0	Base INSS:	1.866,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,21	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.719,44

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/05/2024 a 21/05/2024

Empr.:	8522 DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	332.183.848-69	Adm:	13/05/2024
Vínculo:	Celestista prazo determinado	CC:	101	Depto:	110	Horas Mês:	200,00
Cargo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O:	514325	Filial:	1	Salário:	1.622,86

1 HORAS NORMAIS	144,00	973,72 P	998	I.N.S.S.	7,50	98,44 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	338,88 P				

ND:	0	Proventos:	1.312,60	Descontos:	98,44	Informativa:	105,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.214,16
NF:	0	Base INSS:	1.312,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.312,60	Valor FGTS:	105,00	Base IRRF:	747,80

Empr.:	6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	Situação:	Trabalhando	CPF:	190.987.358-60	Adm:	08/04/2022
Vínculo:	Celestista	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	180,00	3.496,91 P	998	I.N.S.S.	9,65	402,31 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	388,54 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	154,95 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P				

ND:	1	Proventos:	4.167,85	Descontos:	557,26	Informativa:	333,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.610,59
NF:	0	Base INSS:	4.167,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.167,85	Valor FGTS:	333,42	Base IRRF:	3.575,95

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/05/2024 a 03/05/2024

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/05/2024 a 05/05/2024

Empr.:	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.	8,35	231,56 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	71,50	346,91 P				

ND:	2	Proventos:	2.772,88	Descontos:	265,56	Informativa:	221,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.507,32
NF:	2	Base INSS:	2.772,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.772,88	Valor FGTS:	221,83	Base IRRF:	2.162,14

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:	Celestista		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			153,33	1.228,64 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	538,66 D		
201 AD FUNÇÃO			200,00	153,33 P	812	INSS FERIAS		8,16	47,78 D		
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS			15,55	15,55 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	5,00 D		
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS			46,67	46,67 P	998	I.N.S.S.		7,72	128,28 D		
3 HORAS FERIAS			46,67	373,94 P							
807 VANTAGENS FERIAS			65,89	65,89 P							
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	146,61 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	216,51 P							
ND:	0	Proventos:	2.247,14	Descontos:	719,72	Informativa:	179,77	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.527,42
NF:	0	Base INSS:	2.247,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.247,14	Valor FGTS:	179,77	Base IRRF:	1.465,20
FERIAS DE 08/04/2024 - 07/05/2024											
Empr.:	3647 EDNÁ CRISTINA DE SOUZA		Situação: Trabalhando		CPF: 344.109.528-62		Adm:		20/07/2020		
Vínculo:	Celestista		CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34		
1 HORAS NORMAIS			200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.		10,04	459,83 D		
201 AD FUNÇÃO			500,00	500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	263,98 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	4.578,74	Descontos:	757,81	Informativa:	366,29	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	3.820,93
NF:	0	Base INSS:	4.578,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.578,74	Valor FGTS:	366,29	Base IRRF:	4.118,91
Empr.:	7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS		Situação: Trabalhando		CPF: 371.635.618-22		Adm:		01/09/2022		
Vínculo:	Celestista		CC: 101		Depto: 125		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM		C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.		7,97	164,53 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	1	Proventos:	2.063,48	Descontos:	198,53	Informativa:	165,07	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.864,95
NF:	0	Base INSS:	2.063,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.063,48	Valor FGTS:	165,07	Base IRRF:	1.709,36
Empr.:	5072 EDNA SATIRO FERREIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 200.192.238-89		Adm:		23/06/2021		
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	998	I.N.S.S.		7,86	146,77 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	1.866,20	Descontos:	180,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.685,43
NF:	0	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.719,43
Empr.:	8396 ELAINE APARECIDA TEIXEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 354.320.408-40		Adm:		06/12/2023		
Vínculo:	Celestista		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.		8,16	206,40 D		
206 PERICULOSIDADE			30,00	520,09 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			61,00	274,96 P							
ND:	0	Proventos:	2.528,69	Descontos:	206,40	Informativa:	202,29	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.322,29
NF:	0	Base INSS:	2.528,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.528,69	Valor FGTS:	202,29	Base IRRF:	1.963,89

000079

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

EXTRATO MENSAL

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.	8,09	189,27 D			
ND:	1 Proventos:	2.338,41	Descontos:	189,27	Informativa:	187,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.149,14
NF:	1 Base INSS:	2.338,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.338,41	Valor FGTS:	187,07	Base IRRF:	1.773,61

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.	8,08	185,66 D			
261 AJUDA CUSTO		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	0 Proventos:	2.298,23	Descontos:	219,66	Informativa:	183,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.078,57
NF:	0 Base INSS:	2.298,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.298,23	Valor FGTS:	183,85	Base IRRF:	2.112,57

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	100,00	843,54 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.337,34 D			
201 AD FUNÇÃO	200,00	100,00 P	812	INSS FERIAS	7,53	108,98 D			
3 HORAS FERIAS	100,00	843,54 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,28 D			
807 VANTAGENS FERIAS	241,20	241,20 P	998	I.N.S.S.	7,50	81,35 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	361,58 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P							
ND: 0 Proventos:	2.531,06	Descontos:	1.543,95	Informativa:	202,48	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	987,11
NF: 0 Base INSS:	2.531,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.531,06	Valor FGTS:	202,48	Base IRRF:	987,11
FERIAS DE 16/05/2024 - 30/05/2024									

Empr.: 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.	7,94	158,19 D			
261 AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	7,00	23,62 P							
ND: 0 Proventos:	1.993,10	Descontos:	158,19	Informativa:	159,44	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.834,91
NF: 0 Base INSS:	1.993,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.993,10	Valor FGTS:	159,44	Base IRRF:	1.834,91

Empr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA

Situação: Trabalhando

CPF: 304.374.638-42

Adm: 24/06/2021

Vínculo: Celetista

CC: 101

Depto: 108

Horas Mês: 200,00

Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA

C.B.O: 521130

Filial: 1

Salário: 1.687,08

1 HORAS NORMAIS		200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D			
261 AJUDA CUSTO		20,00	282,40 P							
ND:	0 Proventos:	1.969,48	Descontos:	156,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.813,41
NF:	1 Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.813,41

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:	16/02/2023
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		26,67	506,18 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	4.476,78 D
3 HORAS FERIAS		173,33	3.290,16 P	812	INSS FERIAS			11,23	637,76 D
806 MEDIA HORAS FERIAS		724,42	724,42 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	26,93 D
807 VANTAGENS FERIAS		244,75	244,75 P	998	I.N.S.S.			7,50	58,61 D
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	1.419,78 P	942	IRRF FERIAS			27,50	564,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	37,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			34,00	34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		31,00	237,71 P						
ND: 1 Proventos:	6.460,65	Descontos:	5.798,65	Informativa:	516,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	662,00
NF: 1 Base INSS:	6.460,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.460,65	Valor FGTS:	516,85	Base IRRF:	506,41
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024									

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.		8,07	184,17 D
							52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
ND:	2	Proventos:	2.281,76	Descontos:	218,17	Informativa:	182,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.063,59
NF:	2	Base INSS:	2.281,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.281,76	Valor FGTS:	182,54	Base IRRF:	1.718,41

Emp.: 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	193,33	2.072,12 P	998 I.N.S.S. 8,38 234,14 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 22,58 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 34,00 34,00 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	76,23	368,43 P	
ND: 0 Proventos: 2.794,41	Descontos: 290,72	Informativa: 223,55	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 2.794,41	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.794,41	Valor FGTS: 223,55
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/05/2024 a 19/05/2024			Líquido: 2.503,69 Base IRRF: 2.560,27

Empr.:	7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO			Situação: Trabalhando		CPF: 352.793.258-56		Adm:		26/12/2022	
Vínculo:	Celestista			CC: 101		Depto: 117		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82

000081

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:	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	193,33	2.072,12 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	112,67 D
3 HORAS FERIAS	6,67	71,45 P	812 INSS FERIAS	9,35	11,93 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	14,62	14,62 P	998 I.N.S.S.	8,10	189,87 D
807 VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41 P	942 IRRF FERIAS	15,00	2,70 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	31,82 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,47 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P			

ND: 2 Proventos:	2.472,88	Descontos:	351,17	Informativa:	197,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.121,71
NF: 2 Base INSS:	2.472,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.472,41	Valor FGTS:	197,79	Base IRRF:	1.776,53
FERIAS DE 02/04/2024 - 01/05/2024									

Empr.:	2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI	Situação: Trabalhando	CPF: 287.449.418-62	Adm:	01/12/2018
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	153,33	1.293,43 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	559,80 D
3 HORAS FERIAS	46,67	393,65 P	812 INSS FERIAS	8,19	50,27 D
807 VANTAGENS FERIAS	65,89	65,89 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,87 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	153,18 P	998 I.N.S.S.	7,60	114,71 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51 P	942 IRRF FERIAS	7,50	2,65 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0 Proventos:	2.122,66	Descontos:	766,30	Informativa:	169,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.356,36
NF: 0 Base INSS:	2.122,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.122,66	Valor FGTS:	169,81	Base IRRF:	1.390,36
FERIAS DE 08/04/2024 - 07/05/2024									

Empr.:	7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	Situação: Trabalhando	CPF: 413.546.508-08	Adm:	14/06/2023
Vínculo:	Celestista	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	360,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,37	233,29 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	74,47	361,32 P			

ND: 2 Proventos:	2.787,29	Descontos:	267,29	Informativa:	222,98	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.520,00
NF: 2 Base INSS:	2.787,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.787,29	Valor FGTS:	222,98	Base IRRF:	2.174,82

Empr.:	5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES	Situação: Trabalhando	CPF: 396.920.598-04	Adm:	02/07/2021
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	193,33	1.531,01 P	998 I.N.S.S.	8,01	172,19 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	52,79 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	545,97 P			
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	18,84 P			

ND: 2 Proventos:	2.148,61	Descontos:	206,19	Informativa:	171,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.942,42
NF: 2 Base INSS:	2.148,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.148,61	Valor FGTS:	171,88	Base IRRF:	1.597,24
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/05/2024 a 14/05/2024									

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

EXTRATO MENSAL											
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				133,33	1.187,39 P	42	HORAS FALTAS DSR		1,00	8,91 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				60,00	534,32 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	84,01 D	
3 HORAS FERIAS				6,67	59,37 P	812	INSS FERIAS		8,32	7,70 D	
807 VANTAGENS FERIAS				9,41	9,41 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,55 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	22,93 P	998	I.N.S.S.		7,89	151,22 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	177,44 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	84,72 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	59,37 D	
ND:	1	Proventos:	2.075,58	Descontos:	345,76	Informativa:	160,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.729,82
NF:	1	Base INSS:	2.007,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.007,30	Valor FGTS:	160,58	Base IRRF:	1.574,23
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/05/2024 a 07/05/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/05/2024 a 19/05/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/05/2024 a 23/05/2024											
FERIAS DE 02/04/2024 - 01/05/2024											

Empr.:	7169 GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQU	Situação:	Trabalhando	CPF:	425.615.228-81	Adm:	28/02/2023			
Vínculo:	Celestista	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.	9,44	373,57 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,97 D			
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D			
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D			
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
ND:	0 Proventos:	3.956,29	Descontos:	659,04	Informativa:	316,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.297,25
NF:	0 Base INSS:	3.956,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.956,29	Valor FGTS:	316,50	Base IRRF:	3.582,72

Empr.:	8489 GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	Situação:	Trabalhando	CPF:	472.599.318-25	Adm:	03/04/2024			
Vínculo:	Celestista prazo determinado	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.	7,92	156,07 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
ND:	0 Proventos:	1.969,48	Descontos:	156,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.813,41
NF:	0 Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.404,68

000083

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2541 GILMAR DE MATOS GOMES			Situação: Demitido		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	
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN			46,67	500,17 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	8.966,42 D	
9179	SALDO DE SALARIO HORAS			153,33	1.643,40 P	8794	DIAS FALTAS DSR		2,00	142,90 D	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO			5,00	893,15 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		8,12	194,55 D	
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO			5,00	163,20 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50	88,05 D	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO			5,00	117,67 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
28	FERIAS VENCIDAS			1,00	2.143,57 P						
29	FERIAS PROPORCIONAIS			6,00	1.071,78 P						
64	1/3 FERIAS RESCISAO			33,33	945,52 P						
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL			6,00	234,40 P						
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL			6,00	141,20 P						
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS			1,00	410,58 P						
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS			1,00	282,40 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI			33,33	482,46 P						
224	BANCO DE HORAS			0,26	4,73 P						
16	INSALUBRIDADE 20%			20,00	197,68 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	65,90 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%			27,36	128,11 P						
ND:	0	Proventos:	9.425,92	Descontos:	9.425,92	Informativa:	6284,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	3.571,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.571,11	Valor FGTS:	6.284,54	Base IRRF:	3.288,51
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/05/2024 a 08/05/2024											
DEMITIDO EM 30/05/2024 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa											
Empr.:	5489 GISELA APARECIDA PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 248.622.498-09		Adm:		02/12/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
1	HORAS NORMAIS			200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.		8,01	172,19 D	
17	INSALUBRIDADE 40%			40,00	564,80 P						
ND:	0	Proventos:	2.148,60	Descontos:	172,19	Informativa:	171,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.976,41
NF:	0	Base INSS:	2.148,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.148,60	Valor FGTS:	171,88	Base IRRF:	1.976,41
Empr.:	4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO			Situação: Trabalhando		CPF: 334.075.558-22		Adm:		05/02/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1	HORAS NORMAIS			26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.879,82 D	
3	HORAS FERIAS			173,33	1.857,76 P	812	INSS FERIAS		9,35	309,34 D	
806	MEDIA HORAS FERIAS			378,83	378,83 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS		0,00	6,94 D	
807	VANTAGENS FERIAS			244,75	244,75 P	998	I.N.S.S.		7,50	34,07 D	
931	1/3 DAS FERIAS			33,33	827,11 P	942	IRRF FERIAS		15,00	119,29 D	
16	INSALUBRIDADE 20%			20,00	37,65 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%			30,00	130,87 P						
ND:	0	Proventos:	3.762,78	Descontos:	3.349,46	Informativa:	301,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	413,32
NF:	0	Base INSS:	3.762,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.762,78	Valor FGTS:	301,02	Base IRRF:	413,32
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024											
Empr.:	5075 GISELE MORETTI DE AQUINO			Situação: Trabalhando		CPF: 288.043.738-57		Adm:		23/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
1	HORAS NORMAIS			200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.		8,01	170,63 D	
16	INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%			71,02	265,08 P						
ND:	2	Proventos:	2.131,28	Descontos:	204,63	Informativa:	170,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.926,65
NF:	1	Base INSS:	2.131,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.131,28	Valor FGTS:	170,50	Base IRRF:	1.581,47

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		200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.		7,86	146,77 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	203	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	95,03 D	
ND:	2	Proventos:	1.866,20	Descontos:	241,80	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.624,40
NF:	0	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.340,25
Empr.:	4790 GISLANE ALVES XAVIER			Situação: Trabalhando		CPF: 297.040.698-55		Adm:		03/05/2021	
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		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,27	224,40 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	17,22 D	
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%		59,20	287,23 P						
ND:	0	Proventos:	2.713,20	Descontos:	241,62	Informativa:	217,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.471,58
NF:	0	Base INSS:	2.713,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.713,20	Valor FGTS:	217,05	Base IRRF:	2.488,80
Empr.:	7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS			Situação: Trabalhando		CPF: 457.653.518-83		Adm:		09/10/2022	
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.		8,13	197,15 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P						
ND:	2	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.849,64
Empr.:	8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA			Situação: Trabalhando		CPF: 324.131.048-52		Adm:		08/04/2024	
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.		8,13	197,15 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P						
ND:	4	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	4	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.470,46
Empr.:	2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 158.145.328-07		Adm:		03/12/2018	
Vínculo:	Celestista			CC: 101		Depto: 148		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	283 PSICOLOGA			C.B.O: 251510		Filial: 1		Salário:		3.763,93	
		1 HORAS NORMAIS		150,00	3.763,93 P	998	I.N.S.S.		9,52	385,30 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	167,71 D	
						52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	4.046,33	Descontos:	587,01	Informativa:	323,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.459,32
NF:	0	Base INSS:	4.046,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.046,33	Valor FGTS:	323,70	Base IRRF:	3.661,03
Empr.:	5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 257.207.358-79		Adm:		05/12/2021	
Vínculo:	Celestista			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.		8,13	197,15 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI		Situação: Trabalhando		CPF: 406.503.098-63		Adm:		01/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 108		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	60 FARMACEUTICO (A)		C.B.O: 223405		Filial: 1		Salário:		3.288,05		
1 HORAS NORMAIS			200,00	3.288,05 P	998	I.N.S.S.	9,75	415,14 D			
261 AJUDA CUSTO			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	202,21 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			104,78	689,04 P							
ND:	0	Proventos:	4.259,49	Descontos:	617,35	Informativa:	340,75	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.642,14
NF:	0	Base INSS:	4.259,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.259,49	Valor FGTS:	340,75	Base IRRF:	3.844,35

Empr.:	6071 ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN		Situação: Trabalhando		CPF: 440.198.638-57		Adm:		18/03/2022		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 108		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA		C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário:		1.687,08		
1 HORAS NORMAIS			26,67	224,94 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.118,78 D			
3 HORAS FERIAS			173,33	1.462,14 P	812	INSS FERIAS	8,20	189,25 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS			24,13	24,13 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,23 D			
807 VANTAGENS FERIAS			244,75	244,75 P	998	I.N.S.S.	7,50	19,69 D			
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	577,01 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
261 AJUDA CUSTO			20,00	37,65 P							
ND:	1	Proventos:	2.570,62	Descontos:	2.362,95	Informativa:	205,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	207,67
NF:	1	Base INSS:	2.570,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.570,62	Valor FGTS:	205,64	Base IRRF:	52,08
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024											

Empr.:	5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA		Situação: Trabalhando		CPF: 461.632.508-18		Adm:		23/06/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 108		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA		C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário:		1.687,08		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,97	164,51 D			
261 AJUDA CUSTO			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			27,80	93,80 P							
ND:	0	Proventos:	2.063,28	Descontos:	198,51	Informativa:	165,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.864,77
NF:	2	Base INSS:	2.063,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.063,28	Valor FGTS:	165,06	Base IRRF:	1.898,77

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			200,00	1.636,88 P	998	I.N.S.S.	7,90	151,55 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	1	Proventos:	1.919,28	Descontos:	185,55	Informativa:	153,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.733,73
NF:	0	Base INSS:	1.919,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.919,28	Valor FGTS:	153,54	Base IRRF:	1.578,14

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			200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	7,97	164,77 D			
201 AD FUNÇÃO			200,00	200,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
ND:	0	Proventos:	2.066,20	Descontos:	198,77	Informativa:	165,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.867,43
NF:	0	Base INSS:	2.066,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.066,20	Valor FGTS:	165,29	Base IRRF:	1.901,43

000086

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES			Situação: Trabalhando		CPF: 369.742.648-60		Adm:	16/07/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,42	237,93 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,67 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				82,45	400,04 P					
ND:	0 Proventos:	2.826,01	Descontos:	262,60	Informativa:	226,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.563,41
NF:	0 Base INSS:	2.826,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.826,01	Valor FGTS:	226,08	Base IRRF:	2.588,08

Empr.:	6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	439.650.708-94	Adm:	02/04/2022			
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O:	322230	Filial:	1	Salário:	1.781,08			
1 HORAS NORMAIS	26,67	237,48 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.324,43 D				
3 HORAS FERIAS	173,33	1.543,60 P	812	INSS FERIAS	8,59	221,22 D				
806 MEDIA HORAS FERIAS	143,16	143,16 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,86 D				
807 VANTAGENS FERIAS	244,75	244,75 P	998	I.N.S.S.	7,50	32,03 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	643,84 P	942	IRRF FERIAS	7,50	29,70 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	37,65 P								
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	41,78	151,97 P								
ND:	0 Proventos:	3.002,45	Descontos:	2.613,24	Informativa:	240,19	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	389,21
NF:	0 Base INSS:	3.002,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.002,45	Valor FGTS:	240,19	Base IRRF:	389,21
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024										

Empr.:	8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA			Situação: Trabalhando		CPF: 401.828.898-07		Adm:	16/04/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57
	1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P				
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07
								Líquido:	2.228,82
								Base IRRF:	1.861,17

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				193,33	2.072,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	114,31 D
226 AJUDA DE CUSTO				208,24	208,24 P	812	INSS FERIAS		9,42	12,13 D
332 PLANTOES SOBREAVISO				557,00	557,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	3,54 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS				0,51	0,51 P	998	I.N.S.S.		8,52	247,31 D
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS				1,55	1,55 P	942	IRRF FERIAS		15,00	4,07 D
3 HORAS FERIAS				6,67	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,19 D
805 MEDIA VALOR FERIAS				17,02	17,02 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
807 VANTAGENS FERIAS				9,41	9,41 P					
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	32,63 P					
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P					
ND:	1 Proventos:	3.242,92	Descontos:	430,55	Informativa:	242,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.812,37
NF:	1 Base INSS:	3.034,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.034,68	Valor FGTS:	242,77	Base IRRF:	2.461,67
FERIAS DE 02/04/2024 - 01/05/2024										

000087

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

EXTRATO MENSAL

Empr.:	8493 JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	Situação:	Trabalhando	CPF:	457.195.598-76	Adm:	10/04/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	113	Horas Mês:	200,00
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.687,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	101,22 D

ND: 0	Proventos:	1.969,48	Descontos:	257,29	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.712,19
NF: 0	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.404,68

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	200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 0	Proventos:	1.866,20	Descontos:	180,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.685,43
NF: 0	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.719,43

Empr.:	2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	340.123.428-51	Adm:	31/01/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND: 2	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF: 0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.849,64

Empr.:	7107 JOSIEL LIMA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	359.315.178-20	Adm:	19/11/2022
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.	8,61	256,77 D
226 AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,03 D
332 PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0	Proventos:	3.191,21	Descontos:	291,80	Informativa:	238,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.899,41
NF: 0	Base INSS:	2.982,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.982,97	Valor FGTS:	238,63	Base IRRF:	2.726,20

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	998	I.N.S.S.	9,89	435,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	157,04 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	39,93	325,73 P				

ND: 2	Proventos:	4.404,47	Descontos:	592,48	Informativa:	352,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.811,99
NF: 2	Base INSS:	4.404,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.404,47	Valor FGTS:	352,35	Base IRRF:	3.589,85

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	8449 KARINA DA SILVA GOES		Situação: Trabalhando		CPF: 354.336.358-13		Adm:		15/02/2024	
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
1 HORAS NORMAIS			173,33	1.372,63 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,77 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			26,67	211,17 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	244,75 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	95,03 D		
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	37,66 P						
ND: 0	Proventos:	1.866,21	Descontos:	275,80	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.590,41
NF: 0	Base INSS:	1.866,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,21	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.301,41
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/05/2024 a 27/05/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/05/2024 a 31/05/2024										

Empr.:	8468 KEILA CRISTINA DOS SANTOS			Situação:	Trabalhando		CPF:	401.840.268-65		Adm:	06/03/2024	
Vínculo:	Celetista			CC:	101		Depto:	109		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O:	514320		Filial:	1		Salário:	1.583,80	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.583,80 P		998	I.N.S.S.		7,86	146,77 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	3	Proventos:	1.866,20	Descontos:	180,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.685,43	
NF:	3	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.150,66	

Empr.:	8536 KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALH	Situação:	Trabalhando	CPF:	333.370.578-88	Adm:	29/05/2024			
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	1	Horas Mês:	180,00			
Cargo:	29 COZINHEIRO (A)	C.B.O:	513220	Filial:	1	Salário:	1.813,85			
1 HORAS NORMAIS	24,00	120,92 P	998	I.N.S.S.		7,50	9,06 D			
995 SALARIO FAMILIA	1,00	4,14 P								
ND: 0	Proventos:	125,06	Descontos:	9,06	Informativa:	9,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	116,00
NF: 1	Base INSS:	120,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	120,92	Valor FGTS:	9,67	Base IRRF:	-443,88

Empr.:	7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS/		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.		9,86	430,95 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	193,94 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			36,00	293,67 P							
ND:	0	Proventos:	4.372,41	Descontos:	624,89	Informativa:	349,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.747,52
NF:	0	Base INSS:	4.372,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.372,41	Valor FGTS:	349,79	Base IRRF:	3.807,61

Emp.: 2623 LAERTE FERNANDES	Situação: Trabalhando	CPF: 250.077.578-02	Adm: 22/01/2019
Vínculo: Celetista	CC: 101	Depto: 110	Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O: 514325	Filial: 1	Salário: 1.622,86
1 HORAS NORMAIS	100,00	811,43 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 1.469,70 D
231 AD FUNÇÃO	200,00	100,00 P	812 INSS FERIAS 7,67 122,07 D
3 HORAS FERIAS	100,00	811,43 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 16,99 D
807 VANTAGENS FERIAS	382,40	382,40 P	998 I.N.S.S. 7,50 82,03 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	397,94 P	
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	282,40 P	
ND: 1 Proventos: 2.785,60	Descontos: 1.690,79	Informativa: 214,84	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 2.685,60	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.685,60	Valor FGTS: 214,84
		Líquido: 1.094,81	Base IRRF: 805,22
FERIAS DE 07/05/2024 - 21/05/2024			

000089

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

EXTRATO MENSAL

Emp.:	6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL		Situação: Trabalhando		CPF: 375.929.138-44		Adm:		14/04/2022		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO		76,69	76,69 D		
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D		
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	365,89	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.060,08
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82

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	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P					
ND: 0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF: 0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82

Emp.: 6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 452.770.828-75	Adm: 27/03/2022
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	146,67	1.306,13 P	42 HORAS FALTAS DSR 3,00 26,72 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	53,33	474,95 P	998 I.N.S.S. 7,96 162,20 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	184,03 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 34,00 34,00 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	75,30 P	8792 DIAS FALTAS 2,00 118,74 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	36,30	142,67 P	
ND: 0 Proventos: 2.183,08	Descontos: 341,66	Informativa: 163,00	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 2.037,62	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.037,62	Valor FGTS: 163,00
		Liquido: 1.841,42	Base IRRF: 1.875,42
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/05/2024 a 05/05/2024			
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/05/2024 a 29/05/2024			

Empr.:	6199 LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 015.420.548-69		Adm:		06/06/2022		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 110		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO		C.B.O: 514325		Filial: 1		Salário:		2.035,40		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.035,40 P	998	I.N.S.S.		8,19	212,83 D		
17 INSALUBRIDADE 40%			40,00	564,80 P							
ND:	0	Proventos:	2.600,20	Descontos:	212,83	Informativa:	208,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.387,37
NF:	0	Base INSS:	2.600,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.600,20	Valor FGTS:	208,01	Base IRRF:	2.387,37

Emp.:	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				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07
								Líquido:	2.194,82
								Base IRRF:	1.861,17

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	5062 LEIDE SABRINA JUSTINO			Situação: Trabalhando		CPF: 306.288.728-10		Adm:		23/06/2021
Vínculo:	Celebista			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				212,67	1.582,32 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	78,26 D
3 HORAS FERIAS				7,33	54,56 P	812	INSS FERIAS		8,17	7,03 D
807 VANTAGENS FERIAS				9,41	9,41 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,65 D
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	21,32 P	998	I.N.S.S.		7,86	145,79 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
ND: 3	Proventos:	1.940,60	Descontos:	265,73	Informativa:	155,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.674,87
NF: 3	Base INSS:	1.940,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.940,60	Valor FGTS:	155,24	Base IRRF:	1.140,10
FERIAS DE 02/04/2024 - 01/05/2024										

Emp.:	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				200,00	3.885,45 P	998	I.N.S.S.		10,29	503,08 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	281,10 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				86,35	719,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	4.887,64	Descontos:	818,18	Informativa:	391,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.069,46
NF:	1	Base INSS:	4.887,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.887,64	Valor FGTS:	391,01	Base IRRF:	4.194,97

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			193,33	3.755,93 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	171,40 D		
3 HORAS FERIAS			6,67	129,52 P	812	INSS FERIAS		11,22	24,58 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS			24,17	24,17 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	5,86 D		
807 VANTAGENS FERIAS			9,41	9,41 P	998	I.N.S.S.		9,89	435,26 D		
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	54,37 P	942	IRRF FERIAS		27,50	21,49 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	186,04 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			45,00	374,26 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND: 1	Proventos:	4.620,65	Descontos:	878,63	Informativa:	369,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.742,02	
NF: 1	Base INSS:	4.620,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.620,65	Valor FGTS:	369,65	Base IRRF:	3.772,47	
FERIAS DE 02/04/2024 - 01/05/2024											

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			200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.		7,74	130,65 D		
ND:	0	Proventos:	1.687,08	Descontos:	130,65	Informativa:	134,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.556,43
NF:	0	Base INSS:	1.687,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.687,08	Valor FGTS:	134,96	Base IRRF:	1.122,28

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				200,00	1.687,08 P		998	I.N.S.S.		8,08	185,49 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P		276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				83,00	326,93 P		8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D	
ND:	0	Proventos:	2.296,41	Descontos:	294,44	Informativa:	183,71	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.001,97	
NF:	0	Base INSS:	2.296,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.296,41	Valor FGTS:	183,71	Base IRRF:	2.110,92	

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2675 LUCIA GASPARINI SACCA			Situação: Trabalhando		CPF: 297.579.828-81		Adm:	07/01/2019		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

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				193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,29	225,84 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	71,45 P					
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	9,42 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				61,92	299,27 P					
ND:	2 Proventos:	2.725,25	Descontos:	225,84	Informativa:	218,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.499,41
NF:	2 Base INSS:	2.725,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.725,25	Valor FGTS:	218,02	Base IRRF:	2.120,23
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/05/2024 a 07/05/2024										

Empr.:	4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	313.416.508-20	Adm:	01/03/2021			
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		166,67	1.786,31 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		33,33	357,26 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	235,33 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	47,06 P							
ND:	0 Proventos:	2.425,96	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,81
NF:	0 Base INSS:	2.425,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,96	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/05/2024 a 20/05/2024										

Empr.:	8528 LUIS CORREA RODRIGUEZ			Situação: Trabalhando		CPF: 025.554.938-59		Adm:	15/05/2024		
Vínculo:	Celestista			CC: 101		Depto: 110		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO			C.B.O: 514325		Filial: 1		Salário:	1.622,86		
1 HORAS NORMAIS				128,00	865,53 P	998	I.N.S.S.	7,50	87,50 D		
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	301,23 P						
ND:	0	Proventos:	1.166,76	Descontos:	87,50	Informativa:	93,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.079,26
NF:	0	Base INSS:	1.166,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.166,76	Valor FGTS:	93,34	Base IRRF:	601,96

Emp.: 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	100,00	905,71 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 1.291,19 D
226 AJUDA DE CUSTO	245,97	245,97 P	812 INSS FERIAS 7,50 104,69 D
3 HORAS FERIAS	100,00	905,71 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 15,47 D
807 VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	998 I.N.S.S. 7,50 78,51 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	348,97 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	
ND: 0 Proventos: 2.688,76	Descontos: 1.489,86	Informativa: 195,42	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 2.442,79	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.442,79	Valor FGTS: 195,42
		Líquido: 1.198,90	Base IRRF: 952,93
FERIAS DE 06/05/2024 - 20/05/2024			

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

EXTRATO MENSAL											
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		
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC			93,33	831,17 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		93,33	962,95 D		
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN			106,67	949,91 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
8013 INSALUB 20% DOENCA			20,00	131,78 P							
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	150,62 P							
ND:	0	Proventos:	2.063,48	Descontos:	996,95	Informativa:	88,04	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.066,53
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.100,53	Valor FGTS:	88,04	Base IRRF:	1.100,53
Doença período superior a 15 dias: 17/04/2024 a 07/05/2024											
Doença período superior a 15 dias: 08/05/2024 a 05/07/2024											

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.		8,13	197,15 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	3 Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	3 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.660,05

Empr.:	3804 MARALIZE SIMTÃO LEONEL MARQUES			Situação: Trabalhando		CPF: 287.862.698-28		Adm: 21/10/2020			
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês: 200,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57			
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	4	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	4	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.470,46

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			
1 HORAS NORMAIS		240,00	3.630,90 P	998	I.N.S.S.	9,21	334,52 D			
222 AJUDA DE CUSTO		2.074,80	2.074,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	78,48 D			
244 REEMBOLSO DESP PAGO		2.103,14	2.103,14 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	115,16	115,16 D			
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	276,15	276,15 D			
ND:	0 Proventos:	7.808,84	Descontos:	804,31	Informativa:	290,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	7.004,53
NF:	0 Base INSS:	3.630,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.630,90	Valor FGTS:	290,47	Base IRRF:	3.066,10

Empr.:	2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES			Situação:	Trabalhando		CPF:	361.177.668-82		Adm:	01/12/2018	
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.		7,89	150,29 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
ND:	1	Proventos:	1.905,26	Descontos:	150,29	Informativa:	152,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.754,97	
NF:	1	Base INSS:	1.905,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.905,26	Valor FGTS:	152,42	Base IRRF:	1.565,38	

000093

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

EXTRATO MENSAL

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

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.425,97 D			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	282,40 P							
ND: 0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	2.425,97	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	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: 18/04/2024 a 30/06/2024									

Empr.:	5056 MARIA APARECIDA GARCIA	Situação: Trabalhando	CPF: 028.318.958-47	Adm:	23/06/2021
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 111	Horas Mês:	200,00
Cargo:	29 COZINHEIRO (A)	C.B.O: 513220	Filial: 1	Salário:	1.813,85

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	7,99	167,48 D				
261	AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
ND:	0	Proventos:	2.096,25	Descontos:	201,48	Informativa:	167,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.894,77
NF:	0	Base INSS:	2.096,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.096,25	Valor FGTS:	167,70	Base IRRF:	1.928,77

Empr.:	8450 MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 317.568.708-37	Adm:	15/02/2024
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 109	Horas Mês:	200,00
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O: 514320	Filial: 1	Salário:	1.583,80

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	7,93	156,85 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	30,00	111,97 P							
ND: 0 Proventos:	1.978,17	Descontos:	190,85	Informativa:	158,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.787,32
NF: 0 Base INSS:	1.978,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.978,17	Valor FGTS:	158,25	Base IRRF:	1.413,37

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	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	96,17 D			
3 HORAS FERIAS	6,67	71,45 P	812	INSS FERIAS	8,87	9,63 D			
807 VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,08 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	26,96 P	998	I.N.S.S.	8,10	189,87 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	942	IRRF FERIAS	15,00	2,02 D			
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND: 0 Proventos:	2.452,93	Descontos:	331,77	Informativa:	196,23	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.121,16
NF: 0 Base INSS:	2.452,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.452,93	Valor FGTS:	196,23	Base IRRF:	2.155,16
FERIAS DE 02/04/2024 - 01/05/2024									

Empr.:	2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 096.382.178-47	Adm:	15/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	237,40 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,37 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	81,53	395,58 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND: 0 Proventos:	2.821,55	Descontos:	295,77	Informativa:	225,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.525,78
NF: 0 Base INSS:	2.821,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.821,55	Valor FGTS:	225,72	Base IRRF:	2.584,15

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8499 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ			Situação: Trabalhando		CPF: 517.489.458-31		Adm:		16/04/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
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	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	7,97	164,53 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	2.063,48	Descontos:	198,53	Informativa:	165,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.864,95
NF:	0	Base INSS:	2.063,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.063,48	Valor FGTS:	165,07	Base IRRF:	1.898,95
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				180,00	1.602,97 P	998	I.N.S.S.	7,97	164,53 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				20,00	178,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	254,16 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	28,24 P						
ND:	1	Proventos:	2.063,48	Descontos:	198,53	Informativa:	165,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.864,95
NF:	1	Base INSS:	2.063,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.063,48	Valor FGTS:	165,07	Base IRRF:	1.709,36
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/05/2024 a 09/05/2024											
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.	9,17	327,27 D		
231 AD FUNÇÃO				1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	105,04 D		
261 AJUDA CUSTO				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	5.070,45	Descontos:	432,31	Informativa:	285,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.638,14
NF:	0	Base INSS:	3.570,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.570,45	Valor FGTS:	285,63	Base IRRF:	3.243,18
Empr.:	4535 MARIANE GOMES LOPES			Situação: Trabalhando		CPF: 475.580.008-07		Adm:		01/04/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 108		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D		
261 AJUDA CUSTO				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
						278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	48,63	48,63 D		
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D		
ND:	0	Proventos:	1.969,48	Descontos:	330,75	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.638,73
NF:	0	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.813,41

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

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	5058 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN			Situação: Trabalhando		CPF: 147.217.608-17		Adm:	23/06/2021
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 111		Horas Mês:	220,00
Cargo:	29 COZINHEIRO (A)			C.B.O: 513220		Filial: 1		Salário:	1.813,85
1 HORAS NORMAIS				220,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	7,99	167,48 D
261 AJUDA CUSTO				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
ND:	0	Proventos:	2.096,25	Descontos:	201,48	Informativa:	167,70	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.096,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.096,25	Valor FGTS:	167,70
								Base IRRF:	1.928,77

Emp.: 2679 MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOF	Situação: Trabalhando	CPF: 333.439.918-48	Adm: 01/12/2018
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	26,67	216,38 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 2.184,11 D
3 HORAS FERIAS	173,33	1.406,48 P	812 INSS FERIAS 8,32 198,20 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	135,50	135,50 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 3,72 D
807 VANTAGENS FERIAS	244,75	244,75 P	998 I.N.S.S. 7,50 28,70 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	595,58 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 34,00 34,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	37,65 P	203 DESC VALE TRANSPORTE 6,00 12,98 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	38,75	128,69 P	
ND: 1 Proventos: 2.765,03	Descontos: 2.461,71	Informativa: 221,20	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 2.765,03	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.765,03	Valor FGTS: 221,20
		Líquido: 303,33	Base IRRF: 160,71
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024			

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 INFORMAÇÃ			C.B.O: 212405		Filial: 1		Salário:		3.389,07	
1 HORAS NORMAIS			180,00	3,050,16 P	998	I.N.S.S.		10,14	475,28 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			20,00	338,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	242,68 D		
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA			1.300,00	1.300,00 P							
ND:	1	Proventos:	4.689,07	Descontos:	717,96	Informativa:	375,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.971,11
NF:	1	Base INSS:	4.689,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.689,07	Valor FGTS:	375,12	Base IRRF:	4.024,20
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/05/2024 a 07/05/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/05/2024 a 13/05/2024											

Empr.:	3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO			Situação: Trabalhando		CPF: 472.439.828-08		Adm:		17/08/2020	
Vínculo:	Celestista			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.	9,93	442,32 D		
261 AJUDA CUSTO				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	239,77 D		
ND:	0	Proventos:	4.453,63	Descontos:	682,09	Informativa:	356,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.771,54
NF:	0	Base INSS:	4.453,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.453,63	Valor FGTS:	356,29	Base IRRF:	4.011,31

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
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.885,45 P	998	I.N.S.S.	9,65	402,31 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	184,48 D
						52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
ND:	0	Proventos:	4.167,85	Descontos:	620,79	Informativa:	333,42	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	4.167,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.167,85	Valor FGTS:	333,42
								Base IRRF:	3.765,54

000096

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

EXTRATO MENSAL										
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.	7,92	156,07 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P					
ND: 1	Proventos:	1.969,48	Descontos:	156,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.813,41
NF: 1	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.623,82

Emp.:	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		193,33	3.669,79 P	998	I.N.S.S.	10,07	464,16 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		6,67	126,55 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	269,96 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	272,99 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	9,42 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		65,23	530,88 P							
ND:	0 Proventos:	4.609,63	Descontos:	843,07	Informativa:	368,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.766,56
NF:	0 Base INSS:	4.609,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.609,63	Valor FGTS:	368,77	Base IRRF:	4.145,47
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/05/2024 a 12/05/2024										

Empr.:	8352 NAIR CRISTINA MARTINS			Situação: Trabalhando		CPF: 362.945.678-23		Adm:	09/11/2023		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,22	220,05 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				51,73	250,99 P						
ND:	1	Proventos:	2.676,96	Descontos:	254,05	Informativa:	214,15	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.422,91
NF:	1	Base INSS:	2.676,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.676,96	Valor FGTS:	214,15	Base IRRF:	2.112,16

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.		9,50	383,12 D	
261 AJUDA CUSTO				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	137,27 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				70,00	460,33 P						
ND:	1	Proventos:	4.030,78	Descontos:	520,39	Informativa:	322,46	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	3.510,39
NF:	1	Base INSS:	4.030,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.030,78	Valor FGTS:	322,46	Base IRRF:	3.458,07

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		173,33	1.543,60 P	998	I.N.S.S.	7,97	164,53 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		26,67	237,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	244,75 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	37,66 P							
ND: 1	Proventos:	2.063,49	Descontos:	198,53	Informativa:	165,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.864,96
NF: 1	Base INSS:	2.063,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.063,49	Valor FGTS:	165,07	Base IRRF:	1.709,37
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/05/2024 a 19/05/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/05/2024 a 22/05/2024										

000097

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

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				133,33	1.429,05 P	998	I.N.S.S.	8,44	240,09 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				66,67	714,52 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,85 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	188,27 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	94,14 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				89,63	418,01 P						
ND:	0	Proventos:	2.843,99	Descontos:	299,94	Informativa:	227,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.544,05
NF:	0	Base INSS:	2.843,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.843,99	Valor FGTS:	227,51	Base IRRF:	2.603,90
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/05/2024 a 29/05/2024											

Empr.:	8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Situação:	Trabalhando	CPF:	408.630.678-67	Adm:	16/01/2024
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	271,57 P	998	I.N.S.S.	9,35	265,58 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	55,10	266,15 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D	
ND: 0	Proventos:	2.681,29	Descontos:	347,75	Informativa:	207,92	Informativa Dedutora: 0
NF: 0	Base INSS:	2.599,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.599,12	Valor FGTS: 207,92
							Base IRRF: 2.034,32

Empr.:	7838 PATRICIA ALVES	Situação:	Trabalhando	CPF:	276.394.678-02	Adm:	28/06/2023			
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	348,00	1.531,01 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,77 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12,00	52,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P								
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P								
ND: 1	Proventos:	1.866,20	Descontos:	180,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.685,43
NF: 1	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.301,40
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/05/2024 a 21/05/2024										

Empr.:	6127 PATRICIA HELENA DE PAULA			Situação: Trabalhando		CPF: 307.138.518-80		Adm:		20/04/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

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		998	I.N.S.S.		10,24	493,34 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	310,29 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				78,00	650,18 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	4.818,03	Descontos:	837,63	Informativa:	385,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.980,40	
NF:	0	Base INSS:	4.818,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.818,03	Valor FGTS:	385,44	Base IRRF:	4.324,69	

000098

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.	8,12	195,33 D	
206 PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	33,72	151,99 P					
ND: 0	Proventos:	2.405,72	Descontos:	229,33	Informativa:	192,45	Informativa Dedutora: 0
NF: 0	Base INSS:	2.405,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.405,72	Valor FGTS: 192,45
						Líquido:	2.176,39
						Base IRRF:	2.210,39

Emp.:	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				93,33	1.000,33 P		937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.559,75 D	
3 HORAS FERIAS				106,67	1.143,24 P		812	INSS FERIAS		8,87	153,01 D	
807 VANTAGENS FERIAS				150,61	150,61 P		821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	3,77 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	431,28 P		998	I.N.S.S.		7,50	84,90 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	131,79 P		942	IRRF FERIAS		7,50	12,37 D	
ND:	2	Proventos:	2.857,25	Descontos:	1.813,80	Informativa:	228,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.043,45	
NF:	1	Base INSS:	2.857,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.857,25	Valor FGTS:	228,58	Base IRRF:	664,27	
FERIAS DE 16/05/2024 - 14/06/2024												

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	26,67	506,18 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.349,28 D	
3 HORAS FERIAS	173,33	3.290,16 P	812	INSS FERIAS	11,17	619,66 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS	625,78	625,78 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	24,30 D	
807 VANTAGENS FERIAS	244,75	244,75 P	998	I.N.S.S.	7,50	55,92 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.386,90 P	942	IRRF FERIAS	27,50	578,65 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	37,65 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	26,33	201,90 P					
ND: 0	Proventos:	6.293,32	Descontos:	5.627,81	Informativa:	503,46	Informativa Dedutora: 0
NF: 0	Base INSS:	6.293,32	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.293,32	Valor FGTS: 503,46
						Líquido:	665,51
						Base IRRF:	665,51
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024							

Empr.:	7031 PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	Situação:	Trabalhando	CPF:	373.314.958-01	Adm:	22/07/2022			
Vínculo:	Celetista	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	180,00	1.452,94 P	998	I.N.S.S.	7,87	146,98 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	161,44 P								
261 AJUDA CUSTO	20,00	254,16 P								
ND: 0	Proventos:	1.868,54	Descontos:	146,98	Informativa:	149,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.721,56
NF: 0	Base INSS:	1.868,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.868,54	Valor FGTS:	149,48	Base IRRF:	1.721,56
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/05/2024 a 25/05/2024										

Empr.:	5510 PEDRO MANTUANI	Situação:	Trabalhando	CPF:	043.502.408-61	Adm:	13/12/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	110	Horas Mês:	200,00
Cargo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O:	514325	Filial:	1	Salário:	1.744,42
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.744,42 P	998	I.N.S.S.	8,85	283,92 D	
201 AD FUNÇÃO	900,00	900,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	57,36 D	
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND: 0	Proventos:	3.209,22	Descontos:	375,28	Informativa:	256,73	Informativa Dedutora: 0
NF: 0	Base INSS:	3.209,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.209,22	Valor FGTS: 256,73
						Líquido:	2.833,94
						Base IRRF:	2.925,30

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		Adm:	01/12/2018		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	2	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	2	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.849,64

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	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P		998	I.N.S.S.		8,27	224,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	17,07 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				58,73	284,95 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
ND:	0	Proventos:	2.710,92	Descontos:	275,19	Informativa:	216,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.435,73
NF:	0	Base INSS:	2.710,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.710,92	Valor FGTS:	216,87	Base IRRF:	2.486,80

Emp.: 7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	Situação: Trabalhando	CPF: 434.727.358-48	Adm: 02/05/2023
Vínculo: Celetista	CC: 101	Depto: 121	Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57
1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998 I.N.S.S. 8,13 197,15 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 34,00 34,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P	
ND: 0 Proventos: 2.425,98	Descontos: 231,15	Informativa: 194,07	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.194,83
NF: 0 Base INSS: 2.425,98	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.425,98	Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.228,83
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/05/2024 a 01/05/2024			

Empr.:	4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 451.940.588-29		Adm:		01/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,15	202,80 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				12,93	62,74 P						
ND:	0	Proventos:	2.488,71	Descontos:	202,80	Informativa:	199,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.285,91
NF:	0	Base INSS:	2.488,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.488,71	Valor FGTS:	199,09	Base IRRF:	2.285,91

Empr.:	7017 RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES			Situação: Demitido		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	
9179 SALDO DE SALARIO HORAS				20,00	379,63 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO		30,00	3.796,34 D	
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO				4,00	1.265,45 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	4.910,36 D	
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO				4,00	94,13 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO		30,00	282,40 D	
28 FERIAS VENCIDAS				1,00	1.898,17 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50	49,77 D	
29 FERIAS PROPORCIONAIS				10,00	3.163,62 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50	101,96 D	
64 1/3 FERIAS RESCISAO				33,33	679,79 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		22,50	133,45 D	
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL				10,00	235,33 P						
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS				1,00	141,20 P						
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI				33,33	1.132,98 P						
224 BANCO DE HORAS				8,36	255,74 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	28,24 P						
ND:	0	Proventos:	9.274,28	Descontos:	9.274,28	Informativa:	161,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	2.023,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.023,19	Valor FGTS:	161,84	Base IRRF:	1.871,46
DEMITIDO EM 03/05/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											

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

EXTRATO MENSAL										
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				186,67	2.000,66 P	42	HORAS FALTAS DSR		1,00	10,72 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				13,33	142,91 P	998	I.N.S.S.		8,17	207,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	262,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	18,82 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				26,30	126,54 P					
ND: 1	Proventos:	2.551,09	Descontos:	252,17	Informativa:	203,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.298,92
NF: 1	Base INSS:	2.540,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.540,37	Valor FGTS:	203,22	Base IRRF:	2.143,33
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/05/2024 a 14/05/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/05/2024 à 23/05/2024										

Empr.:	7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Situação:	Licença maternidade	CPF:	426.755.778-04	Adm:	06/07/2023			
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	113	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.687,08			
4 SALARIO MATERNIDADE		200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,97	163,34 D			
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE		0,00	80,78 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN		20,00	282,40 P							
ND: 1	Proventos:	2.050,26	Descontos:	197,34	Informativa:	164,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.852,92
NF: 2	Base INSS:	2.050,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.050,26	Valor FGTS:	164,02	Base IRRF:	1.485,46
Licença maternidade: 30/04/2024 a 27/08/2024										

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				200,00	2.924,70 P	998	I.N.S.S.	8,54	249,78 D		
						999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,96 D		
ND:	1	Proventos:	2.924,70	Descontos:	266,74	Informativa:	233,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.657,96
NF:	1	Base INSS:	2.924,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.924,70	Valor FGTS:	233,97	Base IRRF:	2.485,33

Empr.:	5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	177.898.538-64	Adm:	23/06/2021			
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	998	I.N.S.S.	7,98	165,45 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		55,60	207,52 P							
ND: 0	Proventos:	2.073,72	Descontos:	165,45	Informativa:	165,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.908,27
NF: 0	Base INSS:	2.073,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.073,72	Valor FGTS:	165,89	Base IRRF:	1.908,27

Empr.:	5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 147.640.468-22		Adm:		23/06/2021
Vínculo:	Celestista			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.	7,88	148,46 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
						276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D	
						278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	28,08	28,08 D	
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D	
ND: 0	Proventos:	1.884,98	Descontos:	319,49	Informativa:	150,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.565,49
NF: 0	Base INSS:	1.884,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.884,98	Valor FGTS:	150,79	Base IRRF:	1.736,52

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:		8485 ROSANA REGINA MENDES PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 355.403.508-47		Adm:		02/04/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00
Cargo:		607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80
		1 HORAS NORMAIS			200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.		7,86	146,77 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
ND:	2	Proventos:	1.866,20	Descontos:	146,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.719,43
NF:	2	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.301,40
Empr.:		6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN			Situação: Trabalhando		CPF: 251.196.508-99		Adm:		01/03/2022
Vínculo:		Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
		1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,43	238,84 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	10,94 D
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			84,00	407,56 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
ND:	1	Proventos:	2.833,53	Descontos:	283,78	Informativa:	226,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.549,75
NF:	1	Base INSS:	2.833,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.833,53	Valor FGTS:	226,68	Base IRRF:	2.405,10
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			173,33	1.388,90 P	998	I.N.S.S.		7,88	148,46 D
		8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			26,67	213,68 P					
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	244,75 P					
		9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	37,66 P					
ND:	2	Proventos:	1.884,99	Descontos:	148,46	Informativa:	150,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.736,53
NF:	2	Base INSS:	1.884,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.884,99	Valor FGTS:	150,79	Base IRRF:	1.357,35
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/05/2024 a 17/05/2024											
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.		7,88	148,46 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
ND:	0	Proventos:	1.884,98	Descontos:	148,46	Informativa:	150,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.736,52
NF:	0	Base INSS:	1.884,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.884,98	Valor FGTS:	150,79	Base IRRF:	1.736,52
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			200,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.		7,99	167,48 D
		261 AJUDA CUSTO			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
ND:	2	Proventos:	2.096,25	Descontos:	201,48	Informativa:	167,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.894,77
NF:	2	Base INSS:	2.096,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.096,25	Valor FGTS:	167,70	Base IRRF:	1.549,59

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

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA			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.	8,37	233,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,09 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				74,42	361,08 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
ND:	0	Proventos:	2.787,05	Descontos:	289,35	Informativa:	222,96	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.787,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.787,05	Valor FGTS:	222,96
								Líquido:	2.497,70
								Base IRRF:	2.553,79

Empr.:	8523 ROSIMARY LISSER DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 170.652.648-23		Adm:		10/05/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 111		Horas Mês:		180,00	
Cargo:	29 COZINHEIRO (A)			C.B.O: 513220		Filial: 1		Salário:		1.813,85	
1 HORAS NORMAIS				252,00	1.269,69 P	998	I.N.S.S.	7,50	95,22 D		
ND:	0	Proventos:	1.269,69	Descontos:	95,22	Informativa:	101,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.174,47
NF:	0	Base INSS:	1.269,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.269,69	Valor FGTS:	101,57	Base IRRF:	704,89

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			93,33	846,46 P	998	DESCONTO HORAS AFASTADAS		6,67	60,46 D		
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC			6,67	60,46 P	998	I.N.S.S.		7,50	73,36 D		
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN			100,00	906,93 P							
261 AJUDA CUSTO			20,00	131,79 P							
ND: 0	Proventos:	1.945,64	Descontos:	133,82	Informativa:	150,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.811,82	
NF: 0	Base INSS:	978,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.885,18	Valor FGTS:	150,81	Base IRRF:	1.811,82	
Doença período superior a 15 dias: 15/05/2024 a 00/00/0000											

Empr.:	5057 ROSY LICERRO	Situação:	Demitido	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			
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	665,08 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.784,31 D			
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	604,62 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	59,29 D			
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	94,13 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	52,40 D			
	29 FERIAS PROPORCIONAIS	11,00	1.662,70 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	29,43 D			
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	11,00	258,87 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	640,52 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
224	BANCO DE HORAS	1,40	22,01 P							
261	AJUDA CUSTO	20,00	103,55 P							
ND:	0 Proventos:	4.051,48	Descontos:	4.051,48	Informativa:	119,15	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	0,00
NF:	0 Base INSS:	1.489,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.489,39	Valor FGTS:	119,15	Base IRRF:	1.377,70
DEMITIDO EM 11/05/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa										

Empr.:	8500 SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO			Situação: Trabalhando		CPF: 470.204.648-90		Adm:		16/04/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,56	389,83 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	143,46 D		
ND:	1	Proventos:	4.078,74	Descontos:	533,29	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.545,45
NF:	1	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.499,32

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	6092 SANDRA CECILIA PEDRAL			Situação: Trabalhando		CPF: 113.085.668-24		Adm:	01/04/2022		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	240,92 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,30 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				87,57	424,88 P						
ND:	0	Proventos:	2.850,85	Descontos:	267,22	Informativa:	228,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.583,63
NF:	0	Base INSS:	2.850,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.850,85	Valor FGTS:	228,06	Base IRRF:	2.609,93

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.		8,27	224,10 D		
					999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	17,06 D		
ND:	0	Proventos:	2.710,73	Descontos:	241,16	Informativa:	216,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.469,57
NF:	0	Base INSS:	2.710,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.710,73	Valor FGTS:	216,85	Base IRRF:	2.486,63

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.		7,70	125,59 D	
ND:	0	Proventos:	1.630,84	Descontos:	125,59	Informativa:	130,46	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.505,25
NF:	0	Base INSS:	1.630,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.630,84	Valor FGTS:	130,46	Base IRRF:	1.505,25

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			180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			20,00	214,36 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	254,16 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	98,68	98,68 D			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	28,24 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	460,25	460,25 D			
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	790,08	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.635,89
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/05/2024 a 26/05/2024											

Empr.:	7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	148.829.508-55	Adm:	12/07/2023			
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57			
1 HORAS NORMAIS		193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	9,47	287,00 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	9,42 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		72,75	351,61 P							
ND:	0 Proventos:	2.777,59	Descontos:	321,00	Informativa:	222,20	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.456,59
NF:	0 Base INSS:	2.777,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.777,59	Valor FGTS:	222,20	Base IRRF:	2.212,79
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/05/2024 a 19/05/2024										

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO			Situação: Trabalhando		CPF: 354.321.388-16		Adm:	09/10/2022		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM			C.B.O: 322230		Filial: i		Salário:	1.781,08		
1 HORAS NORMAIS				120,00	1.068,65 P	998	I.N.S.S.	7,97	164,53 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				80,00	712,43 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	169,44 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	112,96 P						
ND:	2	Proventos:	2.063,48	Descontos:	164,53	Informativa:	165,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.898,95
NF:	2	Base INSS:	2.063,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.063,48	Valor FGTS:	165,07	Base IRRF:	1.519,77
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/05/2024 a 10/05/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/05/2024 a 17/05/2024											

Empr.:	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		193,33	1.630,84 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		6,67	56,24 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	9,42 P							
ND:	0 Proventos:	1.969,49	Descontos:	156,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.813,42
NF:	0 Base INSS:	1.969,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,49	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.813,42
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/05/2024 a 06/05/2024										

Empr.:	8524 SUZANA FARIA	Situação:	Trabalhando	CPF:	295.831.688-23	Adm:	13/05/2024			
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	109	Horas Mês:	180,00			
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.583,80			
1 HORAS NORMAIS		216,00	950,28 P	998	I.N.S.S.	7,50	83,97 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	169,44 P							
ND:	0 Proventos:	1.119,72	Descontos:	83,97	Informativa:	89,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.035,75
NF:	0 Base INSS:	1.119,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.119,72	Valor FGTS:	89,57	Base IRRF:	554,92

Empregado:	2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES		Situação:		Trabalhando		CPF:		460.181.198-89		Adm:		02/03/2020	
Vínculo:	Celestista		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.		8,13		197,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00		282,40 P									
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	2.228,82		
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:		194,07	Base IRRF:	2.228,82		

Emp.:	7819 TANIA RODRIGUES DO PRADO	Situação:	Trabalhando	CPF:	430.452.598-04	Adm:	14/06/2023			
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.	8,13	197,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
ND:	0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17

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

EXTRATO MENSAL											
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			200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D			
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
ND:	1	Proventos:	1.969,48	Descontos:	265,02	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.704,46
NF:	1	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.623,82
Empr.:	2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES		Situação: Trabalhando		CPF: 428.211.358-82		Adm:		01/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,20	216,77 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,60 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			44,93	218,00 P							
ND:	0	Proventos:	2.643,97	Descontos:	229,37	Informativa:	211,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.414,60
NF:	0	Base INSS:	2.643,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.643,97	Valor FGTS:	211,51	Base IRRF:	2.427,20
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			200,00	5.031,39 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,21 D			
222 AJUDA DE CUSTO			500,00	500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	308,91 D			
ND:	1	Proventos:	5.531,39	Descontos:	832,12	Informativa:	402,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.699,27
NF:	1	Base INSS:	5.031,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.031,39	Valor FGTS:	402,51	Base IRRF:	4.318,59
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.	8,13	197,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
Empr.:	2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO		Situação: Trabalhando		CPF: 338.359.298-79		Adm:		01/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34		
1 HORAS NORMAIS			200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,56	389,83 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	143,46 D			
ND:	1	Proventos:	4.078,74	Descontos:	533,29	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.545,45
NF:	1	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.499,32
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	998	I.N.S.S.	9,72	411,23 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	196,80 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			18,73	152,79 P							
ND:	0	Proventos:	4.231,53	Descontos:	608,03	Informativa:	338,52	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.623,50
NF:	0	Base INSS:	4.231,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.231,53	Valor FGTS:	338,52	Base IRRF:	3.820,30

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

EXTRATO MENSAL											
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.		8,06	181,53 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	45,78	188,93 P							
ND:	1 Proventos:	2.252,41	Descontos:	215,53	Informativa:	180,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.036,88	
NF:	1 Base INSS:	2.252,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.252,41	Valor FGTS:	180,19	Base IRRF:	1.881,29	
Empr.:	8431 UELLINTON DANTAS NORMANDIA			Situação: Trabalhando		CPF: 432.668.798-30		Adm:		25/01/2024	
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	
		1 HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.		8,03	175,70 D		
		17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P							
ND:	0 Proventos:	2.187,66	Descontos:	175,70	Informativa:	175,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.011,96	
NF:	0 Base INSS:	2.187,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.187,66	Valor FGTS:	175,01	Base IRRF:	1.622,86	
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	998	I.N.S.S.		9,66	403,54 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	160,33 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	12,00	97,89 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	0 Proventos:	4.176,63	Descontos:	597,87	Informativa:	334,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.578,76	
NF:	0 Base INSS:	4.176,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.176,63	Valor FGTS:	334,13	Base IRRF:	3.611,83	
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.		8,13	197,15 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
					278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO		20,55	20,55 D		
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D		
ND:	0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	343,75	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.082,22	
NF:	0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82	
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	193,33	1.721,71 P	9507	DESCONTO FERIAS TRAB INTERMITI		3,22	3,22 D		
		3 HORAS FERIAS	6,67	59,37 P	9508	DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERI		1,07	1,07 D		
		806 MEDIA HORAS FERIAS	0,09	0,09 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	79,90 D		
		807 VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41 P	812	INSS FERIAS		8,19	7,26 D		
		931 1/3 DAS FERIAS	33,33	22,96 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,62 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	998	I.N.S.S.		7,94	158,34 D		
					942	IRRF FERIAS		7,50	0,38 D		
ND:	0 Proventos:	2.086,53	Descontos:	250,79	Informativa:	166,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.835,74	
NF:	0 Base INSS:	2.082,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.082,24	Valor FGTS:	166,57	Base IRRF:	1.835,74	
FERIAS DE 02/04/2024 - 01/05/2024											

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

EXTRATO MENSAL											
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			173,33	1.462,14 P	998	I.N.S.S.	8,07	184,93 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			26,67	224,94 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	244,75 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	37,66 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			83,00	320,68 P							
ND:	2	Proventos:	2.290,17	Descontos:	184,93	Informativa:	183,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.105,24
NF:	2	Base INSS:	2.290,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.290,17	Valor FGTS:	183,21	Base IRRF:	1.726,06
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/05/2024 a 24/05/2024											
Empr.:	8415 WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO		Situação: Trabalhando		CPF: 520.130.898-80		Adm:		01/01/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	16 AUXILIAR DE ENFERMAGEM		C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,11	194,22 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			79,93	329,87 P							
ND:	0	Proventos:	2.393,35	Descontos:	194,22	Informativa:	191,46	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.199,13
NF:	0	Base INSS:	2.393,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.393,35	Valor FGTS:	191,46	Base IRRF:	1.828,55
Total Geral Proventos:			523.190,66			Total Geral Descontos:			126.917,69		
						Líquido Geral:			396.272,97		

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

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	32.654,63	358.006,69 P	42 HORAS FALTAS DSR	8,00	78,51 D
3 HORAS FERIAS	2.027,34	23.905,28 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	3.796,34 D
4 SALARIO MATERNIDADE	200,00	1.687,08 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	24.985,66 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	506,67	4.848,83 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	3.026,00	3.026,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	2.860,00	36.022,98 P	55 PENSAO ALIMENTICIA	33,34	130,94 D
17 INSALUBRIDADE 40%	320,00	3.727,68 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	30,00	399,29 D
28 FERIAS VENCIDAS	3,00	5.822,82 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	118,30	118,30 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	32,00	6.595,60 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	692,88	692,88 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	99,99	2.337,73 P	812 INSS FERIAS	196,83	3.872,55 D
201 AD FUNÇÃO	3.279,00	2.492,83 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	347,76 D
206 PERICULOSIDADE	90,00	1.560,41 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	38,25	490,58 D
222 AJUDA DE CUSTO	2.574,80	2.574,80 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	45,00	251,82 D
224 BANCO DE HORAS	15,05	356,28 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	34.324,30 D
226 AJUDA DE CUSTO	1.549,89	1.549,89 P	942 IRRF FERIAS	202,50	1.631,71 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	506,67	5.554,83 D
231 AD FUNÇÃO	1.900,00	1.800,00 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	37,50	342,23 D
244 REEMBOLSO DESP PAGO	2.103,14	2.103,14 P	998 I.N.S.S.	1.476,34	37.244,66 D
261 AJUDA CUSTO	340,00	4.198,35 P	999 IMPOSTO DE RENDA	667,50	5.494,33 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.228,25	16.644,72 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	2.393,30	2.393,30 D
332 PLANTOES SOBREAVISO	1.671,00	1.671,00 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	282,40 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	442,51	442,51 P	8792 DIAS FALTAS	5,00	321,01 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	2.427,82	2.427,82 P	8794 DIAS FALTAS DSR	2,00	142,90 D
807 VANTAGENS FERIAS	3.842,34	3.842,34 P	8906 PENSAO ALIMENTICIA FERIAS	33,34	991,10 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	6,00	234,40 P	9507 DESCONTO FERIAS TRAB INTERMITF	3,22	3,22 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	32,00	753,07 P	9508 DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERI	1,07	1,07 D
818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	2,00	484,37 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	3,00	706,00 P			
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,47 P			
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	80,78 P			
931 1/3 DAS FERIAS	733,26	10.206,00 P			
995 SALARIO FAMILIA	1,00	4,14 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	282,40 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	80,00	706,00 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	28,95	28,95 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	166,65	2.527,68 P			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	40,23	40,23 P			
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	46,67	46,67 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	21,00	3.905,99 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	163,20 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	21,00	494,20 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	812,03	7.795,36 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	486,66	4.742,11 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	520,00	1.073,17 P			
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	18,84 P			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	286,67	2.714,27 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	263,58 P			

Líquido Geral: 396.272,97

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

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	486.617,16
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	486.617,16
Segurados:	42.297,31
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	42.297,31
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	66,18
(-) Salário Maternidade:	4.478,16
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	-484.630,30
Valor do FGTS:	38.769,39
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	4.964,71
Valor FGTS Rescisório:	6.396,02
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	372.756,08
Valor IRRF Mensal:	5.746,15
Base IRRF Férias:	34.618,34
Valor IRRF Férias:	1.631,71
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:	3.502,11
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	7.377,86
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	369.018,76
Valor IRRF Mensal:	6.374,12
Base IRRF Férias:	61.690,08
Valor IRRF Férias:	2.967,37
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:	3.058,53
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	9.341,49
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	186	Demitido:	5
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	178	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	2	Admissões:	6
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar							
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	521,14				
(-)Salário Maternidade:	12.505,34	(-)Retenções:	0,00				
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher	
INSS Segurado(Folha):	226.381,02	0,00	521,14	12.505,34	0,00	213.354,54	
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
INSS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
IRRF(Folha):	125.349,88	0,00	0,00	0,00	0,00	125.349,88	
Saldo remanescente à restituir							
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00				
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00				

Aviso: 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.

000110

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
7912	ANÁ CLARA DA FONSECA SPADIM D	45238755	469.217.078-65	2.416,71
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	2.194,82
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	2.475,14
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	45560530	472.599.318-25	1.813,41
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	2.228,82
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	1.864,77
8498	JANAÍNA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	2.228,82
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF	39541497	457.195.598-76	1.712,19
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	48791827	401.840.268-65	1.685,43
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	43410831	333.370.578-88	116,00
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.228,82
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	36901775	170.652.648-23	1.174,47
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	52744479	470.204.648-90	3.545,45
8524	SUZANA FARIA	43474802	295.831.688-23	1.035,75
Empregados: 14		Estagiários: 0		Total da Empresa: 26.720,60
(vinte e seis mil setecentos e vinte reais e sessenta centavos)		Contribuintes: 0		

GARCA, 04/06/2024

Responsável:_____

000111

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	2.417,72
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	40494187	359.103.548-33	196318-X	1.606,20
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.194,82
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	1.779,41
5086	AMAUJI FERREIRA LOURENCO	24.821.007-5	133.677.668-44	33455-3	2.072,63
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	1.111,08
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	42.467.819-6	444.059.208-26	33636-X	3.086,40
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	3.517,01
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.228,81
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.194,82
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	25326165	267.051.478-22	106800-8	1.255,92
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	1.733,72
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	4.482,42
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.733,73
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	50083639-5	458.373.588-03	35443-0	1.779,42
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.731,44
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	2.697,58
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMO	421286544	346.916.548-36	86742-X	3.602,33
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	2.194,82
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIC	25.337.855-2	256.966.638-69	77317-4	261,79
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.511,45
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	58152236	502.885.338-01	102916-9	1.747,25
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	2.420,97
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	2.499,94
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	55012697	461.367.318-60	101720-9	2.447,08
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.592,33
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	2.518,34
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GÁR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	2.228,82
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOU	332979611	333.192.648-50	86740-3	1.733,72
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	25446686	306.655.288-84	36910-1	1.624,40
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	2.194,82
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	2.444,39
3005	DANIELE VIEIRA	42523989-5	338.913.258-94	90595-x	2.060,40
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.685,44
8522	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	37489397	332.183.848-69	102530-9	1.214,16
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	27.896.543-X	190.987.358-60	96086-1	3.610,59
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	2.507,32
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	309944090	283.292.468-92	93948-X	1.527,42
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	3.820,93
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	1.864,95
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.685,43
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	40090025	354.320.408-40	36941-1	2.322,29
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	25325580-6	265.934.698-40	102536-8	2.149,14
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	2.078,57
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	987,11
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	486124496	388.717.168-33	27640-5	1.834,91
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	1.813,41
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	662,00
2532	ERIKÁ CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	2.063,59
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	2.503,69
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	2.194,82
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	2.121,71
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO I	3370300662	287.449.418-62	86704-7	1.356,36
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	48946797	413.546.508-08	101718-7	2.520,00
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	1.942,42
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	1.729,82
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	48924422-1	425.615.228-81	17812-8	3.297,25
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	1.976,41
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	413,32
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	101705-5	1.926,65
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	25.160.001-4	275.793.348-52	96079-9	1.624,40
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	2.471,58
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	2.228,82
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA S	89679635	158.145.328-07	86699-7	3.459,32
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	254786595	257.207.358-79	86696-2	2.194,82
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	467718003	406.503.098-63	86694-6	3.642,14
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	207,67
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.733,73
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	1.867,43
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAÉ	42.008.452-6	369.742.648-60	10884-0	2.563,41
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	389,21
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	2.812,37
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	1.685,43
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.194,82
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	2.899,41
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83	31657-1	3.811,99

000112

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
8449	KARINA DA SILVA GOES	42689926	354.336.358-13	36967-5	1.590,41
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	3.747,52
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	1.094,81
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	2.060,08
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	2.228,82
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	45.230.145-7	452.770.828-75	96065-9	1.841,42
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	11656865	015.420.548-69	97301-7	2.387,37
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	2.194,82
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.674,87
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	4.069,46
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	42481236-8	336.065.888-44	90585-2	3.742,02
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	65822819	571.467.478-24	36799-0	1.556,43
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	2.001,97
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	2.228,82
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	453416159	366.406.858-09	30531-6	2.499,41
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	467849651	313.416.508-20	93938-2	2.228,81
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	0515021	025.554.938-59	37404-0	1.079,26
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	1.198,90
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	1.066,53
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.194,82
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	2.194,82
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	45028069-X	381.082.478-02	101785-3	7.004,53
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	1.754,97
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	1.894,77
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	29318596	317.568.708-37	36943-8	1.787,32
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.121,16
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	2.525,78
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	0-0	2.228,82
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	1.864,95
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	1.864,95
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.638,14
4535	MARIANE GOMES LOPES	565005248	475.580.008-07	93933-1	1.638,73
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	1.894,77
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	253256525	333.439.918-48	86641-5	303,32
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.971,11
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	3.771,54
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.547,06
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	1.813,41
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	3.766,56
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	2.422,91
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-X	3.510,39
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	1.864,96
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	224214536	157.906.628-38	96053-5	2.544,05
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	47529445	408.630.678-67	192241-6	2.333,54
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	31332-7	1.685,43
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	2.194,82
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	3.980,40
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.176,39
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANT	426646988	339.603.248-98	577-0	1.043,45
6090	PAULO CICERO BATISTA	29.781.652-4	158.161.278-88	195161-0	665,51
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTI	49810018-2	373.314.958-01	97303-3	1.721,56
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	2.833,94
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	49.881.332-0	450.858.848-41	35897-5	2.435,73
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	2.194,83
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	2.285,91
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.298,92
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE P	40932151	426.755.778-04	102914-2	1.852,92
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.657,96
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	1.908,27
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	1.565,49
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	40240236	355.403.508-47	25744-3	1.719,43
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	253436709	251.196.508-99	96050-0	2.549,75
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.736,53
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.736,52
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	454949352	325.966.288-05	86609-1	1.894,77
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	2.497,70
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	1.811,82
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	2.583,63
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	52609173-3	481.381.998-22	27450-X	2.469,57
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	18.326.848-9	096.681.168-28	35456-2	1.505,25
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	1.635,89
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIP	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	2.456,59
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	40.090.018-X	354.321.388-16	101695-4	1.898,95
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLO	58934576-X	399.115.998-84	35055-9	1.813,42
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	56879014-5	460.181.198-89	90578-X	2.228,82
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	48924780	430.452.598-04	101719-5	2.228,82
7098	TATIANA LEMES	49482646-0	405.726.218-09	96047-0	1.704,46

000113

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	2.414,60
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RII	5981898	089.200.689-76	101696-2	4.699,27
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	102915-0	2.194,82
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	3.545,45
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	3.623,50
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	2.036,88
8431	UELLINTON DANTAS NORMANDIA	41000785	432.668.798-30	36.889-X	2.011,96
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	3.578,76
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	52.117.629-3	422.262.548-54	35001-x	2.082,22
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	1.835,74
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	308818258	315.679.078-81	86584-2	2.105,24
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52117622	520.130.898-80	36814-8	2.199,13
Empregados: 165		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	369.552,37
(trezentos e sessenta e nove mil quinhentos e cinquenta e dois reais e trinta e sete centavos)					

GARCA, 04/06/2024

Responsável:

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF/CNPJ: 266.886.928-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.417,72
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.2FE.967.159.B2F.454

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIELE MONIQUE PASCHOAL
CPF/CNPJ: 359.103.548-33
AGENCIA: 6706 CONTA: 196.318-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.606,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.CC5.1E6.CCF.E07.394

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ:	134.558.308-70
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.770-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.194,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.20D.E31.EA3.FAD.10B
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO
CPF/CNPJ: 424.530.788-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.7BD.B49.EDE.A9C.175

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
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:	06/06/2024
VALOR:	2.072,63
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.AE5.4C5.163.AC0.3F7
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG. SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	
CPF/CNPJ:	419.922.078-01
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.762-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.111,08
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.597.BE4.0F1.C66.84B
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
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:	06/06/2024
VALOR:	3.086,40
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.BFA.45B.9D4.35D.DF5
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF/CNPJ:	429.952.328-83
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.761-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	3.517,01
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.B83.F98.025.7D0.648
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	
CPF/CNPJ:	387.021.298-50
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.228,81
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.DDC.BB8.565.2FA.89E
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF/CNPJ: 269.354.918-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.357.2D0.D5F.ECD.C8F

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
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:	06/06/2024
VALOR:	1.255,92
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.19A.F5C.424.4C4.0AC
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	
CPF/CNPJ:	329.392.478-62
AGENCIA: 0290	CONTA: 24.867-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.733,72
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.D4C.F63.9D0.FBD.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
CPF/CNPJ:	369.608.518-90
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.750-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	4.482,42
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.BAF.440.8C6.9A4.DBC
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF/CNPJ:	246.360.328-37
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.748-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.733,73
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.691.292.A1B.DCC.CC7
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ANNA VITORIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	458.373.588-03
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.443-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.779,42
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.C02.C39.4E8.3C8.908
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: APARECIDA DOS SANTOS	
CPF/CNPJ:	171.870.648-02
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.745-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.731,44
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.7D3.5B1.D89.019.9BB
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	
CPF/CNPJ:	364.646.978-03
AGENCIA: 0290	CONTA: 109.338-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.697,58
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.C70.7C1.7A2.C66.B60
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETILEM PEREIRA RAMOS	
CPF/CNPJ: 346.916.548-36	
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.742-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 3.602,33	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.1F9.B3F.868.68A.764
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ:	444.485.428-66
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.919-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.194,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.34A.24E.34C.2F3.02D
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
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: 06/06/2024	
VALOR: 261,79	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.2E7.D5F.715.9C0.46D
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,21
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:	464.837.798-38
AGENCIA: 0290	CONTA: 32.244-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	3.511,45
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.CBE.DFE.575.A2A.697
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	502.885.338-01
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.916-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.747,25
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.3C7.B21.824.BE9.158
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF/CNPJ:	826.315.578-91
AGENCIA: 0290	CONTA: 24.014-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.420,97
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.825.A67.5B0.2D4.CC6
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	
CPF/CNPJ:	397.205.898-50
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.559-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.499,94
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.945.EAC.EA5.111.A34
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	CAROLAINÉ MIRANDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	461.367.318-60
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.447,08
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.301.BE1.9BF.C5B.7EF
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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: 06/06/2024

VALOR: 2.592,33

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.994.296.746,314.D06

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF/CNPJ: 389.897.878-82
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.518,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.FB7.F22.A86.322.A41

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	
CPF/CNPJ: 446.870.098-08	
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.095-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 2.228,82	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.1FA.52C.8CA.301,E5F
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
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: 06/06/2024	
VALOR: 1.733,72	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.D77.F57.CFD.A67.074
-------------------	-----------------------

=====

|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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CELIA APARECIDA MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 306.655.288-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.910-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.624,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.73A.44A.7D6.BF7.10F

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 1062	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF/CNPJ:	432.072.698-77
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.093-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.194,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.899.F45.913.CFA.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ:	298.430.688-07
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.482-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.444,39
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.07D.2EE.F71.119.281
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
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:	06/06/2024
VALOR:	2.060,40
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.EF3.A09.4A8.EB1.ACC
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES
CPF/CNPJ:	158.158.428-85
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.087-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.685,44
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.CA5.0B5.E2B.2A1.B20
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA
CPF/CNPJ:	332.183.848-69
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.530-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.214,16
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.0FE.D89.EB3.1AA.3FB
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
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:	06/06/2024
VALOR:	3.610,59
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.E87.077.759.E53.3F1
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 308.299.518-73
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.667-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.507,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.625.7AD.4C3.0EB.62E

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	
CPF/CNPJ:	283.292.468-92
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.948-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.527,42
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.AB3.141.2CB.85F.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ:	344.109.528-62
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.886-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	3.820,93
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.F49.4B2.CE4.4B8.6DC
-------------------	-----------------------

=====

|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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ: 371.635.618-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.864,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.675.AF7.6FA.235.2C9

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA SATIRO FERREIRA
CPF/CNPJ: 200.192.238-89
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.950-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.685,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.263.E8B.72B.8B4.63D

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ:	354.320.408-40
AGENCIA: 0290	CONTA: 36.941-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.322,29
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.F32.4B0.084.A3C.E2C
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABR

CPF/CNPJ: 265.934.698-40

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.536-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 2.149,14

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.81E.0D9.27E.DE4.EC9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ELIANE TRAMONTINI LUIZ
CPF/CNPJ:	170.298.898-86
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.720-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.078,57
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.BD7.18D.1B7.FEB.9B9
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF/CNPJ: 297.890.768-19
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.670-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 987,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.F49.988.02F.0E5.533

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES
CPF/CNPJ: 388.717.168-33
AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.834,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.AB2.F9C.FAB.6FB.941

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	
CPF/CNPJ: 304.374.638-42	
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.363-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 1.813,41	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.A91.FC9.2B1.673.C7D
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ:	263.840.808-50
AGENCIA: 6673	CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	662,00
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.4EA.4C5.D54.E21.2E4
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 310.738.278-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.713-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.063,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.8B6.0DD.39D.492.BDE

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
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:	319.857.908-33
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.708-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.503,69
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.99E.627.1E3.A39.6E5
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ:	352.793.258-56
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.194,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.C48.571.28B.5E5.6E7
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	
CPF/CNPJ:	353.266.558-10
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.121,71
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.911.3DA.304,87E,6CD
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	
CPF/CNPJ:	287.449.418-62
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.704-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.356,36
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.EE9.D04.471.2AD.6E9
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	
CPF/CNPJ:	413.546.508-08
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.718-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.520,00
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	I.7CD.CFA.0D0.68F.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FRANCIELE SAMPAIO LOPES	
CPF/CNPJ:	396.920.598-04
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.380-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.942,42
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.E56.3CD.B0B.F02.3B0
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 427.404.828-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.729,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.5A2.C62.C56.1F4.238

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA S	
CPF/CNPJ:	425.615.228-81
AGENCIA: 0958	CONTA: 17.812-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	3.297,25
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.948.2D1.0AF.BE2,44C
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISELA APARECIDA PEREIRA
CPF/CNPJ: 248.622.498-09
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.080-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.976,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.9EA.633.DD5.2B7.CB8

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ:	334.075.558-22
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.922-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	413,32
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.C9A.8F4.06A.D60.67C
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISELE MORETTI DE AQUINO
CPF/CNPJ: 288.043.738-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.705-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.926,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.5EA.6D3.079.E2D.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	
CPF/CNPJ:	275.793.348-52
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.079-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.624,40
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.547.E25.318.E95.999
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIÁRIO:	GISLANE ALVES XAVIER
CPF/CNPJ:	297.040.698-55
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.078-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.471,58
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.DC1.E3F.892.6CF.5C3
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF/CNPJ: 457.653.518-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B6C.568.2E4.CE0.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	
CPF/CNPJ:	158.145.328-07
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.699-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	3.459,32
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.D81.A5D.C95.2EE.342
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ:	257.207.358-79
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.696-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.194,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.FAF.6EC.2FC.8F0.B95
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI
CPF/CNPJ:	406.503.098-63
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.694-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	3.642,14
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.692.341.D84.B2E.16E
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	
CPF/CNPJ: 440.198.638-57	
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.076-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 207,67	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.5F4.8EC.04A.D49.192
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IVANILDA SOUZA EUSEBIO
CPF/CNPJ: 835.171.385-68
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.690-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.733,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D5C.9A2.29C.5A1.7A4

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF/CNPJ:	145.879.088-60
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.074-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.867,43
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.EB5.C59.7E6.570.538
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	
CPF/CNPJ:	369.742.648-60
AGENCIA: 0290	CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.563,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.C0A.8BA.5A7.C21.E8A
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	439.650.708-94
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	389,21
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.447.85E.726.4F0.88E
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 411.114.888-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.812,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.CC3.2E5.837.6D2.5B3

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF/CNPJ: 170.563.188-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.069-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.685,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.027.5AB.950.E5C.E68

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ:	340.123.428-51
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.194,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.5FD.4E3.028.34B.12B
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF/CNPJ: 359.315.178-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.899,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.807.189.C99.9A4.134

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
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: 06/06/2024
VALOR: 3.811,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.70D.6D9.FD9.CC3.C2D

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

000190

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: KARINA DA SILVA GOES
CPF/CNPJ: 354.336.358-13
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.967-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.590,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.53E.2FE.BF6.695,3F7

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA

CPF/CNPJ: 405.006.288-74

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 3.747,52

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.0BE.6DF.D09.B56.5E6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000132

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LAERTE FERNANDES
CPF/CNPJ: 250.077.578-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.676-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.094,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.9EF.197.9C5.95C.9DB

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S	
CPF/CNPJ:	375.929.138-44
AGENCIA: 0290	CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.060,08
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.8BF.5DA.A62.62A.99E
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.3F8.FC1.A0E.724.69B

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
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: 06/06/2024
VALOR: 1.841,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.BE4.07C.DD7.38A.EF7

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	015.420.548-69
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.301-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.387,37
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.C41.A9A.F77.493.8DF
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 363.372.628-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.11D.2FE.1AA.B71.12E

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF/CNPJ: 306.288.728-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.064-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.674,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.1A1.055.A4B.A24.1AC

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA

CPF/CNPJ: 303.761.348-36

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 4.069,46

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.F04.437.E76.93A.A82

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA
CPF/CNPJ: 336.065.888-44
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.585-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 3.742,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.9F1.24D.D0C.E03,9C8

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	
CPF/CNPJ:	571.467.478-24
AGENCIA: 0290	CONTA: 36.799-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.556,43
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.EED.AFF.59F.42A.BB0
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUCAS DE LIMA SOARES
CPF/CNPJ: 482.681.828-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.302-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.001,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.470.E10.C1F.A72.5C4

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA
CPF/CNPJ: 297.579.828-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.437.698.091.A68.DDD

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	
CPF/CNPJ: 366.406.858-09	
AGENCIA: 0290	CONTA: 30.531-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 2.499,41	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.885.C45.86A.BCE.D4D
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
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: 06/06/2024
VALOR: 2.228,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.1F0.903.B38.23C.C5D

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LUIS CORREA RODRIGUEZ

CPF/CNPJ: 025.554.938-59

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.404-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 1.079,26

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.30A.5D4.CAF.3C4.369

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI
CPF/CNPJ: 015.716.818-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.198,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.837.003.BA3.94F.921

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	LUIZ DA SILVA
CPF/CNPJ:	015.191.048-04
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.660-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.066,53
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.9AB.881.589.677.266
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF/CNPJ: 293.348.928-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.7B3.41F.C14.F1B.368

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEI MARQUES	
CPF/CNPJ: 387.862.698-28	
AGENCIA: 0290	CONTA: 32.413-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 2.194,82	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.E8B.B16.B7A.2EC.8C9
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

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: 06/06/2024

VALOR: 7.004,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D66.B92.5C8.4B4.35C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de 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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ:	361.177.668-83
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.754,97
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.3A3.649.635.1FB.9E8
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MARIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ:	028.318.958-47
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.653-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.894,77
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.D60.D6F.98F.152.0FE
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 317.568.708-37
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.943-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.787,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.563.BF7.790.24B.A7A

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF/CNPJ: 096.363.488-71
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.121,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.AD5.A15.96F.1A0.6AE

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

000216

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	
CPF/CNPJ: 096.382.178-47	
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.649-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 2.525,78	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.D5E.597.B8A.EDC.462
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF/CNPJ:	487.583.388-10
AGENCIA: 3015	CONTA: 37.923-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.864,95
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.6DA.089.8FD.279.2C1
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
CPF/CNPJ: 451.286.248-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.864,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.3B3.078.281.D00.685

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO
CPF/CNPJ: 430.433.698-31
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.645-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 4.638,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.032.08A.24D.630.28C

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

000220

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANE GOMES LOPES
CPF/CNPJ: 475.580.008-07
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.933-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.638,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D47.FF7.7B0.DC1,DC2

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

CPF/CNPJ: 147.217.608-17

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.483-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 1.894,77

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.AB9.244.F1B.260.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.

000222

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARTA ADRIANA DE SOUZA PIRES GREGO
CPF/CNPJ: 333.439.918-48
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.641-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 303,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.1B0.9BA.E68.DF9.E86

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 355.513.258-06
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.639-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 3.971,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.F92.BF2.52E.BD9.83B

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MATHEUS DA SILVA MUFFALO
CPF/CNPJ:	472.439.828-08
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.887-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	3.771,54
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.874.DA9.BB9.3B2.0FB
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	MELISSA MANARESI BASSO
CPF/CNPJ:	257.269.668-13
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.636-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	3.547,06
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.F94.281.C2F.E9A,0F9
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF/CNPJ: 428.377.948-21
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.489-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.813,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.47E.6C9.7D3.3E5.EDD

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF/CNPJ: 415.783.578-61
AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 3.766,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.C6F.D06.FA6.70D.7D7

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS
CPF/CNPJ: 362.945.678-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.422,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.4B2.8E4.178.128.EA1

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG
CPF/CNPJ: 312.485.258-33
AGENCIA: 0290 CONTA: 14.942-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 3.510,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.5AB.CB1.7C3.B3F.F0C

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF/CNPJ:	450.569.658-80
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.578-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.864,96
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.FDF.2B8.C92.EDC.A32
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 157.906.628-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.053-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.544,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.AA4.92D.65B.163.16E

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 408.630.678-67
AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.333,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F70.046.B11.EDB.13F

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PATRICIA ALVES
CPF/CNPJ: 276.394.678-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.332-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.685,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.853.8E7.558.301.656

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	PATRICIA HELENA DE PAULA
CPF/CNPJ:	307.138.518-80
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.052-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.194,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.22B.4BF.9C6.45C,84F
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	
CPF/CNPJ: 268.006.288-40	
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.631-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 3.980,40	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.379.449.CBF.ADB.51E
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PATRICIA PORFIRIO
CPF/CNPJ: 308.083.188-88
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.529-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.176,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B15.2D4.296.AC1.119

|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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	
CPF/CNPJ: 339.603.248-98	
AGENCIA: 0290	CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 1.043,45	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.902.8F5.0AF.33D.050
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	PAULO CICERO BATISTA
CPF/CNPJ:	158.161.278-88
AGENCIA: 6709	CONTA: 195.161-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	665,51
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.E08.011.1CF.2C0.398
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
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:	06/06/2024
VALOR:	1.721,56
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.92F.EC3.A53.C7E.067
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: PEDRO MANTUANI

CPF/CNPJ: 043.502.408-61

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.382-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 2.833,94

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.4D6.248.DC6.11C.B03

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PRISCILA REGINA DE SOUSA
CPF/CNPJ: 450.858.848-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.897-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.435,73
NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: 4.102.8E5.6E7.4B3.DA9

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO
CPF/CNPJ: 434.727.358-48
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.194,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.597.449.12C.090.26F

|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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 451.940.588-29
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.285,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.9CE.F38.A3E.748.A96

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA	
CPF/CNPJ: 269.084.118-50	
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.619-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 2.298,92	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.D3C.CE6.DFE.B50.063
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIÁRIO: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	
CPF/CNPJ:	426.755.778-04
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.914-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.852,92
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.B7A.C22.595.450.EBC
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ROGERIO APARECIDO ROSALINO
CPF/CNPJ:	317.786.488-86
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.616-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.657,96
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.1C1.762.ED0.E1B.CBD
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF/CNPJ: 177.898.538-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.383-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.908,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.45E.19E.51B.8FA.876

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF/CNPJ:	147.640.468-22
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.947-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.565,49
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.A06.08C.D9F.7DE.E37
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA

CPF/CNPJ: 355.403.508-47

AGENCIA: 0290 CONTA: 25.744-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 1.719,43

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.29D.2C1.35F.329.A5B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN	
CPF/CNPJ:	251.196.508-99
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.549,75
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.315.BF3.9AB.E3F.648
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	181.001.788-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.122-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.736,53
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.F82.5E7.FA7.ED9.0AD
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 161.871.688-36

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 1.736,52

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.344.6B1.6F5.37B.9EE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	
CPF/CNPJ:	325.966.288-05
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.609-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.894,77
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.83B.694.CA4.ED3.304
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI

CPF/CNPJ: 303.682.428-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 2.497,70

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.A4C.5DF,A8E,7B6,836

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSINEI SANTANA FAUSTINO
CPF/CNPJ: 111.845.098-16
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.968-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.811,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.034.14C.48E.DAC.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF/CNPJ: 113.085.668-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.583,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.DB3.5D4.A19.D21.6BF

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	
CPF/CNPJ: 481.381.998-22	
AGENCIA: 0290	CONTA: 27.450-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 2.469,57	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.468.F13.B87.8FE.1B9
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SERGIO PEDRO DE LIMA
CPF/CNPJ: 096.681.168-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.456-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.505,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.F1A.32D.97C.035,B14

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

000258

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA
CPF/CNPJ: 285.423.588-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.635,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E09.C95.9A8.940.ADE

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF/CNPJ: 148.829.508-55
AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.456,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.1C2.4F9.4A6.4AB,C14

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
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:	06/06/2024
VALOR:	1.898,95
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.09A.9AE.EC2.3E5.CBE

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SOFIA DA SILVA CAVICHIOLE
CPF/CNPJ: 399.115.998-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.055-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.813,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.351.8D2.4C6.1BE.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: TAIS CRISTINA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 460.181.198-89

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 2.228,82

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.2D0.C81.898.DF9.0F1

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TANIA RODRIGUES DO PRADO
CPF/CNPJ: 430.452.598-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.719-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.5BE.367.EF3.3FF.0FA

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	TATIANA LEMES
CPF/CNPJ:	405.726.218-09
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.047-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.704,46
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.797.20A.D7B.61B.665
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF/CNPJ:	428.211.358-82
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.593-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.414,60
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.568.E51.F2D.989.599
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

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: 06/06/2024

VALOR: 4.699,27

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.B93.928.C01.59C.059

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF/CNPJ: 497.601.748-63
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.915-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.77A.6D9.821.39C.36A

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF/CNPJ:	338.359.298-79
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	3.545,45
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.202.A3E.512.830.162
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ: 458.077.738-70
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 3.623,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.9A6.6B5.C45.E4F.8AD

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ: 422.261.238-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.036,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.8A7.ABA.ADC.801.F7B

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

000271

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: UELLINTON DANTAS NORMANDIA
CPF/CNPJ: 432.668.798-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.889-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.011,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.DC3.93E.B4B.1A0.CF5

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN

CPF/CNPJ: 379.029.418-75

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 3.578,76

NR. DOCUMENTO: 4.598.D98.383.536.CD4

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.598.D98.383.536.CD4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS
CPF/CNPJ: 422.262.548-54
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.082,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.CBC.274.1DF.F41.E46

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM

CPF/CNPJ: 314.634.808-06

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 1.835,74

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.81B.CDE.85B.864.C55

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000275

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	WASHINGTON GOMES MENDES
CPF/CNPJ:	315.679.078-81
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.584-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.105,24
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.C11.2DF.C59.11F.5F9
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	
CPF/CNPJ: 520.130.898-80	
AGENCIA: 0290	CONTA: 36.814-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 2.199,13	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.18B.A50.6B6.5C9.556
-------------------	-----------------------

=====

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

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.	8,52		247,31 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	2	Proventos:	2.904,11	Descontos:	247,31	Informativa:	232,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.656,80
NF:	2	Base INSS:	2.904,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.904,11	Valor FGTS:	232,32	Base IRRF:	2.277,62
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				26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.602,91 D	
3 HORAS FERIAS				173,33	1.857,76 P	812	INSS FERIAS	9,02		265,04 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				101,28	101,28 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		8,23 D	
807 VANTAGENS FERIAS				244,75	244,75 P	998	I.N.S.S.	7,50		36,42 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	734,60 P	942	IRRF FERIAS	15,00		70,44 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	37,65 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	121,33		121,33 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				37,17	162,15 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05		92,05 D	
ND:	0	Proventos:	3.424,00	Descontos:	3.196,42	Informativa:	273,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	227,58
NF:	0	Base INSS:	3.424,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.424,00	Valor FGTS:	273,92	Base IRRF:	440,96
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024											
Empr.:	3792 AMANDA VITORIA ANTONIO			Situação: Trabalhando		CPF: 401.946.768-46		Adm:		06/10/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13		197,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82
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				125,00	3.281,93 P	998	I.N.S.S.	9,97		448,15 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				25,00	656,39 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		247,84 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	235,33 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	47,07 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				24,67	274,57 P						
ND:	0	Proventos:	4.495,29	Descontos:	695,99	Informativa:	359,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.799,30
NF:	0	Base INSS:	4.495,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.495,29	Valor FGTS:	359,62	Base IRRF:	4.047,14
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/05/2024 a 15/05/2024											
Empr.:	5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA			Situação: Trabalhando		CPF: 174.096.098-00		Adm:		17/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,76		417,24 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		168,71 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				24,00	195,78 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00		34,00 D	
ND:	1	Proventos:	4.274,52	Descontos:	619,95	Informativa:	341,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.654,57
NF:	0	Base INSS:	4.274,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.274,52	Valor FGTS:	341,96	Base IRRF:	3.667,69

000278

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 465.497.778-36		Adm:		09/10/2020		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			193,33	2.072,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	110,29 D		
3 HORAS FERIAS			6,67	71,45 P	812	INSS FERIAS		9,31	11,79 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS			13,26	13,26 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	1,45 D		
807 VANTAGENS FERIAS			9,41	9,41 P	998	I.N.S.S.		8,19	213,36 D		
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	31,37 P	942	IRRF FERIAS		15,00	3,41 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			54,00	260,99 P							
ND:	1	Proventos:	2.731,59	Descontos:	340,30	Informativa:	218,52	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.391,29
NF:	1	Base INSS:	2.731,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.731,59	Valor FGTS:	218,52	Base IRRF:	2.201,70
FERIAS DE 02/04/2024 - 01/05/2024											
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.		8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
					55	PENSAO ALIMENTICIA		33,33	731,53 D		
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	962,68	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.463,29
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.307,70
Empr.:	5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE		Situação: Trabalhando		CPF: 414.545.578-93		Adm:		02/07/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,36	231,96 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			72,18	350,21 P							
ND:	1	Proventos:	2.776,18	Descontos:	265,96	Informativa:	222,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.510,22
NF:	1	Base INSS:	2.776,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.776,18	Valor FGTS:	222,09	Base IRRF:	2.354,63
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			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23
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.		11,39	392,52 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	11,45 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			78,00	378,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	2.804,42	Descontos:	437,97	Informativa:	224,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.366,45
NF:	0	Base INSS:	2.804,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.804,42	Valor FGTS:	224,35	Base IRRF:	2.411,90

000.73

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 288.942.188-05		Adm:	01/06/2021
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,39	235,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,28 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				78,13	379,08 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
						278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	133,84	133,84 D
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
ND:	0	Proventos:	2.805,05	Descontos:	501,49	Informativa:	224,40	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.805,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.805,05	Valor FGTS:	224,40
								Líquido:	2.303,56
								Base IRRF:	2.569,63

Empr.:	5201 EMERSON LOPES DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 346.890.988-83		Adm:		24/08/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

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.		8,41	236,71 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	80,35	389,85 P					
ND: 0 Proventos:	2.815,82	Descontos:	270,71	Informativa:	225,26	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.815,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.815,82	Valor FGTS:	225,26
						Base IRRF:	2.251,02

Empr.:	3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI	Situação:	Trabalhando	CPF:	379.167.848-58	Adm:	08/10/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,35	231,85 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,32 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	349,34 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D	
ND: 0 Proventos:	2.775,31	Descontos:	345,22	Informativa:	222,02	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.775,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.775,31	Valor FGTS:	222,02
						Base IRRF:	2.543,46

Emp.: 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	72,00	2.362,99 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	20,00 703,46 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	20,00	656,39 P	998 I.N.S.S.	9,12 320,88 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	28,00	918,94 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50 41,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44 P		
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	47,07 P		
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	65,89 P		
ND: 2 Proventos:	4.220,72	Descontos: 1.066,19	Informativa: 281,38	Informativa Dedutora: 0
NF: 2 Base INSS:	3.517,26	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.517,26	Valor FGTS: 281,38
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/04/2024 a 07/05/2024				
Novo afast. mesma doença: 10/05/2024 a 14/05/2024				

000280

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.:	7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA			Situação: Trabalhando		CPF: 483.474.078-19		Adm:		01/09/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
		1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,39	235,23 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	77,80	377,48 P							
ND:	1	Proventos:	2.803,45	Descontos:	235,23	Informativa:	224,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.568,22
NF:	1	Base INSS:	2.803,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.803,45	Valor FGTS:	224,27	Base IRRF:	2.378,63
Empr.:	2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA			Situação: Trabalhando		CPF: 362.796.228-19		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
		1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.		10,08	465,21 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	271,41 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	66,00	538,39 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	4.617,13	Descontos:	770,62	Informativa:	369,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.846,51
NF:	0	Base INSS:	4.617,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.617,13	Valor FGTS:	369,37	Base IRRF:	4.151,92
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	150,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.		9,96	446,74 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	245,89 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	23,50	264,50 P							
ND:	0	Proventos:	4.485,22	Descontos:	692,63	Informativa:	358,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.792,59
NF:	0	Base INSS:	4.485,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.485,22	Valor FGTS:	358,81	Base IRRF:	4.038,48
Empr.:	7915 JOSIMARA MEDINA BENTO			Situação: Trabalhando		CPF: 419.080.398-76		Adm:		28/09/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
		1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,32	228,66 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	66,52	322,75 P							
ND:	2	Proventos:	2.748,72	Descontos:	262,66	Informativa:	219,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.486,06
NF:	2	Base INSS:	2.748,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.748,72	Valor FGTS:	219,89	Base IRRF:	2.140,88
Empr.:	7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES			Situação: Trabalhando		CPF: 392.256.398-80		Adm:		01/06/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		3.938,32	
		1 HORAS NORMAIS	360,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.		9,71	409,71 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	194,71 D		
					276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D		
					278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO		135,14	135,14 D		
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D		
ND:	0	Proventos:	4.220,72	Descontos:	848,51	Informativa:	337,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.372,21
NF:	0	Base INSS:	4.220,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.220,72	Valor FGTS:	337,65	Base IRRF:	3.811,01

000281

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	113,33	1.214,69 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	6,67	80,87 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	6,67	71,45 P	998	I.N.S.S.	8,10	189,87 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,00	857,43 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P				
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	9,42 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	112,96 P				

ND: 2	Proventos:	2.425,98	Descontos:	270,74	Informativa:	187,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.155,24
NF: 2	Base INSS:	2.345,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.345,11	Valor FGTS:	187,60	Base IRRF:	1.776,06

Novo afast. mesma doença: 17/04/2024 a 01/05/2024

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/05/2024 a 04/05/2024

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/05/2024 a 07/05/2024

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/05/2024 a 12/05/2024

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/05/2024 a 14/05/2024

Empr.:	8511 MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	283.944.328-75	Adm:	30/04/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	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.	10,47	536,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	363,69 D

ND: 0	Proventos:	5.126,85	Descontos:	900,26	Informativa:	410,14	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.226,59
NF: 0	Base INSS:	5.126,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.126,85	Valor FGTS:	410,14	Base IRRF:	4.562,05

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

1 HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	998	I.N.S.S.	10,82	325,21 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	285,81 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	37,66 P				

ND: 0	Proventos:	2.425,98	Descontos:	359,21	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.066,77
NF: 0	Base INSS:	2.425,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,98	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.100,77

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/05/2024 a 26/05/2024

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	60,00	1.969,16 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.682,57 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	100,00 P	812	INSS FERIAS	8,60	255,50 D
3 HORAS FERIAS	60,00	1.969,16 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	111,15 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	18,94	18,94 P	998	I.N.S.S.	8,04	177,75 D
807 VANTAGENS FERIAS	241,20	241,20 P	942	IRRF FERIAS	7,50	34,33 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	743,10 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	28,08	28,08 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0	Proventos:	5.182,76	Descontos:	3.381,43	Informativa:	414,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.801,33
NF: 0	Base INSS:	5.182,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.182,76	Valor FGTS:	414,62	Base IRRF:	1.921,46

FERIAS DE 08/05/2024 - 22/05/2024

000282

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 385.367.708-80		Adm:	16/09/2022		
Vínculo:	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.	8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	2	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	2	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.849,64
Empr.:	2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 448.310.758-50		Adm:	19/01/2019		
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.	8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82
Empr.:	6038 MAYARA PEREIRA MORGATO			Situação: Trabalhando		CPF: 485.236.468-09		Adm:	11/03/2022		
Vínculo:	Celestista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.796,34		
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,56	389,83 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	171,90 D		
ND:	0	Proventos:	4.078,74	Descontos:	561,73	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.517,01
NF:	0	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.688,91
Empr.:	7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 337.947.898-90		Adm:	02/02/2023		
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				180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				20,00	214,36 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	254,16 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	28,24 P						
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/05/2024 a 17/05/2024											
Empr.:	7883 PAMELA KAWAMATA MOUTA			Situação: Trabalhando		CPF: 489.864.548-82		Adm:	27/07/2023		
Vínculo:	Celestista			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	998	I.N.S.S.	10,02	456,56 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	235,10 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				29,73	334,62 P						
ND:	0	Proventos:	4.555,34	Descontos:	691,66	Informativa:	364,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.863,68
NF:	0	Base INSS:	4.555,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.555,34	Valor FGTS:	364,42	Base IRRF:	3.990,54

000283

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Emp.:	7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	390.838.308-02	Adm:	14/01/2023			
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		186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	8,39	235,01 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN		13,33	142,91 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	263,57 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	18,82 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		78,03	375,66 P							
ND:	1 Proventos:	2.801,62	Descontos:	235,01	Informativa:	224,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.566,61
NF:	1 Base INSS:	2.801,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.801,62	Valor FGTS:	224,12	Base IRRF:	2.377,02
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/05/2024 a 22/05/2024										

Emp.:	4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI			Situação: Trabalhando		CPF: 352.305.808-28		Adm:		01/03/2021	
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				26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.502,08 D	
3 HORAS FERIAS				173,33	1.857,76 P	812	INSS FERIAS		8,87	248,65 D	
807 VANTAGENS FERIAS				244,75	244,75 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS		0,00	1,13 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	700,84 P	998	I.N.S.S.		7,50	24,25 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	37,65 P	942	IRRF FERIAS		15,00	52,62 D	
ND:	0	Proventos:	3.126,81	Descontos:	2.828,73	Informativa:	250,14	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	298,08
NF:	0	Base INSS:	3.126,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.126,81	Valor FGTS:	250,14	Base IRRF:	298,08
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024											

Emp.:	2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA		Situação:		Trabalhando		CPF:		435.384.908-56		Adm:		28/08/2019	
Vínculo:	Celetista		CC:		101		Depto:		133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O:		322205		Filial:		1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS			200,00		2.143,57 P		998		I.N.S.S.		8,13		197,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00		282,40 P									
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	2.228,82		
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:		194,07	Base IRRF:	2.228,82		

Empr.:	4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Situação:	Trabalhando	CPF:	361.760.768-38	Adm:	16/03/2021			
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.	8,35	231,85 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,32 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		72,00	349,34 P							
ND: 0	Proventos:	2.775,31	Descontos:	253,17	Informativa:	222,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.522,14
NF: 0	Base INSS:	2.775,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.775,31	Valor FGTS:	222,02	Base IRRF:	2.543,46

Empr.:	3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO			Situação:	Trabalhando		CPF:	425.954.318-03		Adm:	02/12/2020	
Vínculo:	Celetista			CC:	101		Depto:	133		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O:	223505		Filial:	1		Salário:	3.796,34	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P		998	I.N.S.S.		9,56	389,83 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	143,46 D	
ND:	1	Proventos:	4.078,74	Descontos:	533,29	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.545,45	
NF:	1	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.499,32	

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

000284

EXTRATO MENSAL

Empr.:	8514 TATIANE SAPATINI CRUZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	382.393.728-64	Adm:	03/05/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

	1 HORAS NORMAIS		186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.		8,06	182,60 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	263,57 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	1 Proventos:	2.264,23	Descontos:	216,60	Informativa:	181,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.047,63
NF:	1 Base INSS:	2.264,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.264,23	Valor FGTS:	181,13	Base IRRF:	1.699,43

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,17	207,63 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	116,45 P							
ND: 0 Proventos:	2.542,42	Descontos:	299,68	Informativa:	203,39	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.242,74
NF: 0 Base INSS:	2.542,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.542,42	Valor FGTS:	203,39	Base IRRF:	2.334,79

Empr.:	4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	373.056.438-23	Adm:	18/01/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
ND:	0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82

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	1.874,22 D			
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	282,40 P							
ND: 0 Proventos:	1.874,22	Descontos:	1.874,22	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	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.	9,71	409,71 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	194,71 D			
ND:	0 Proventos:	4.220,72	Descontos:	604,42	Informativa:	337,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.616,30
NF:	0 Base INSS:	4.220,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.220,72	Valor FGTS:	337,65	Base IRRF:	3.811,01

Total Geral Proventos:	124.215,70	Total Geral Descontos:	26.347,19
		Líquido Geral:	97.868,51

Página: 9/10
Emissão: 04/06/2024
Horas: 20:46:38

000-85

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	6.673,47	94.106,29 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	306,00	306,00 D
3 HORAS FERIAS	413,33	5.756,13 P	55 PENSÃO ALIMENTÍCIA	33,33	731,53 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	26,67	727,84 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	33,80	33,80 D
8 HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	418,39	418,39 D
16 INSALUBRIDADE 20%	760,00	9.705,14 P	812 INSS FERIAS	35,80	780,98 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	100,00 P	821 INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	121,96 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	958,08	5.419,61 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	7.897,85 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	133,48	133,48 P	942 IRRF FERIAS	52,50	160,80 D
807 VANTAGENS FERIAS	740,11	740,11 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	226,67	2.658,55 D
931 1/3 DAS FERIAS	133,32	2.209,91 P	998 I.N.S.S.	334,34	10.328,39 D
8013 INSALUB 20% DOENÇA	40,00	56,49 P	999 IMPOSTO DE RENDA	240,00	2.356,64 D
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	282,40 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	552,30	552,30 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	193,00	3.075,84 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	120,00	310,64 P			
				Líquido Geral:	97.868,51

INSS

Salário contribuição empregados:	121.557,15
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	121.557,15
Segurados:	11.231,33
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Tercelros:	0,00
Total INSS:	11.231,33
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	66,18
(-) Salário Maternidade:	4.478,16
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	121.557,15
Valor do FGTS:	9.724,34
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	97.086,67
Valor IRRF Mensal:	2.356,64
Base IRRF Férias:	8.052,33
Valor IRRF Férias:	160,80
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	2.517,44
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	92.098,39
Valor IRRF Mensal:	2.312,89
Base IRRF Férias:	18.573,68
Valor IRRF Férias:	838,33
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	3.151,22
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

Empregados:		Demitidos:	
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	38	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	1
Doença:	0	Admissões:	1
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL
Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	521,14			
(-)Salário Maternidade:	12.505,34	(-)Retenções:	0,00			
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	226.381,02	0,00	521,14	12.505,34	0,00	213.354,54
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF(Folha):	125.349,88	0,00	0,00	0,00	0,00	125.349,88
Saldo à recolher:						338.704,42
Saldo remanescente à restituir						
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00			
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00			
Aviso: 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.						

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	2.656,80
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	227,58
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	2.228,82
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	47527552-4	412.523.038-23	15763-5	3.799,30
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	3.654,57
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	2.391,29
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	1.463,29
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	2.510,22
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	425266503	322.363.938-14	96085-3	2.228,82
2526	ELIANA PEREIRA	228324166	298.964.048-79	86721-7	2.366,45
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	40013751-3	346.890.988-83	97290-8	2.228,82
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	382.672.488-05	28289-8	2.545,11
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	2.430,09
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	5595858	265.812.178-40	33454-5	3.154,53
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	2.568,22
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	3.846,51
7765	JOICE BERNARDES	46606717-3	468.376.838-02	9637-7	3.792,59
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	2.486,06
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	38037653	392.256.398-80	16903-X	3.372,21
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	46239576-5	424.852.048-61	96057-8	2.155,24
8511	MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SI	25060059	283.944.328-75	12972-0	4.226,59
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	40.345.626-5	371.207.298-88	31444-7	2.066,77
6193	MARIANA MARCELINO	44697176-5	352.804.828-03	33110-4	1.801,33
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	2.228,82
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	44899947X	448.310.758-50	90582-8	2.228,82
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	3.517,01
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	40.238.012-5	337.947.898-90	35535-6	2.228,82
7883	PAMELA KAWAMATA MOUTA	55252608	489.864.548-82	102917-7	3.863,68
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	44.499.122-0	390.838.308-02	3632-3	2.566,61
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	490462388	352.305.808-28	107478-4	298,08
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	2.228,82
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTO	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	2.522,14
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	3.545,45
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	44789845	382.393.728-64	89380-3	2.047,63
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	48972196-5	424.100.658-21	5888-2	2.242,74
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	2.228,82
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	43.583.666-3	442.037.068-82	9465-X	3.616,30
Empregados: 37 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:	95.564,95
(noventa e cinco mil quinhentos e sessenta e quatro reais e noventa e cinco centavos)					

GARCA, 04/06/2024

Responsável: _____

000288

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05	2.303,56
Empregados: 1 (dois mil e trezentos e três reais e cinquenta e seis centavos)		Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total da Empresa: 2.303,56	
GARCA, 04/06/2024		Responsável:		

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART
CPF/CNPJ: 343.690.838-00
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.656,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.BE1.1BD.8B6.4C7.81D

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR

CPF/CNPJ: 422.291.698-66

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 227,58

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.2C8.CDC.F6F.F1C.EF2

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.1B6.1F7.6E4.211.25E

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
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:	06/06/2024
VALOR:	3.799,30
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.895.154.85B.99A.100
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA

CPF/CNPJ: 174.096.098-00

AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 3.654,57

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.7D5.BFF.9EB.DBD.005

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	465.497.778-36
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.425-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.391,29
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.FF7.36F.C00.B8B.B98
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 436.421.968-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 1.463,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.CD6.48C.E7A.67B.941

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE
CPF/CNPJ: 414.545.578-93
AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.510,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.CE2.86C.C7B.B46.5C9

|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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

000297

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: 06/06/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.B02,82F.BDF.12D.DE4

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

COMPROVANTE
PAG. SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ELIANA PEREIRA

CPF/CNPJ: 298.964.048-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.721-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 2.365,45

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.9CD.F3B.431.2AD.43E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	EMERSON LOPES DA SILVA
CPF/CNPJ:	346.890.988-83
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.290-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.228,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.1AB.979.3A0.73D.6B3

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 383.672.488-05

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 2.545,11

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.2CF.4AF.1F6.E8C.81E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE
CPF/CNPJ: 379.167.848-58
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.430,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.CD8.F4A.F8C.33C.10E

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FLAVIA CABRERA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 265.812.178-40
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.454-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 3.154,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.541.B44.BD0.E8D.878

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	
CPF/CNPJ:	483.474.078-19
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.703-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.568,22
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.856.8B3.4EC.E11.319
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	
CPF/CNPJ: 362.796.228-19	
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.692-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024	
VALOR: 3.846,51	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.3FE.2CE.3AD.E4C.600
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JOICE BERNARDES

CPF/CNPJ: 468.376.838-02

AGENCIA: 6800 CONTA: 9.637-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 3.792,59

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.51C.1F5.F4B.58B.F36

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO

CPF/CNPJ: 419.080.398-76

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 2.486,06

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.630.1E2.1FE.595.7A9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000307

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG. SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 392.256.398-80
AGENCIA: 0958 CONTA: 16.903-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 3.372,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A19.899.5AB.08F.DB3

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

000308

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
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: 06/06/2024
VALOR: 2.155,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.9AC.9F8.7A8.67D.185

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEI

CPF/CNPJ: 283.944.328-75

AGENCIA: 6605 CONTA: 12.972-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 4.226,59

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.2C6.EB1.0F6.5C6.28B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 371.207.298-88

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.444-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 2.066,77

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.EA8.B46.8ED.740.582

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MARIANA MARCELINO
CPF/CNPJ:	352.804.828-03
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.110-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	1.801,33
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.419.BEA.3E1.50D.C92
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF/CNPJ: 385.367.708-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.94F.AF4.3D1.845.3BE

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

CPF/CNPJ: 448.310.758-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 2.228,82

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.A50.8FD.F80.05A.522

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO

CPF/CNPJ: 485.236.468-09

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 3.517,01

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.9C4.D7E.6F0.BF8.58F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ:	337.947.898-90
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/06/2024
VALOR:	2.228,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.F85.23B.8B2.E71.3C6

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PAMELA KAWAMATA MOUTA
CPF/CNPJ: 489.864.548-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.917-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 3.863,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.15C.666.C84.F94.4CA

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RAPHAEL BATISTA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 390.838.308-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 3.632-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.566,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B80.0FE.DFB.B79.5C0

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU

CPF/CNPJ: 352.305.808-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 298,08

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.618.ACB.662.62D.42A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 435.384.908-56

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 2.228,82

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.D64.281.850.CCB.316

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
CPF/CNPJ: 361.760.768-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.522,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.FD0,B7F,593.3BB,329

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

CPF/CNPJ: 425.954.318-03

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 3.545,45

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.7B7.355.88A.E6B.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: TATIANE SAPATINI CRUZ

CPF/CNPJ: 382.393.728-64

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.380-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 2.047,63

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.B7C.A60.B28.316.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25

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: 06/06/2024

VALOR: 2.242,74

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.008.4AA.417.C5D.54A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF/CNPJ: 373.056.438-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.79C.19C.E94.B62.23D

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

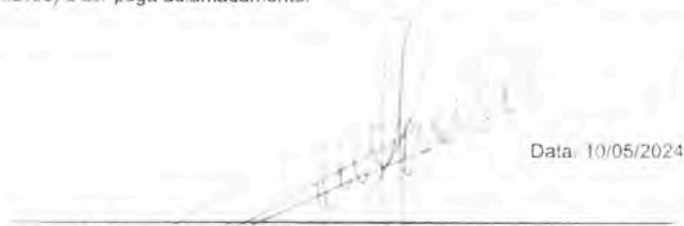
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

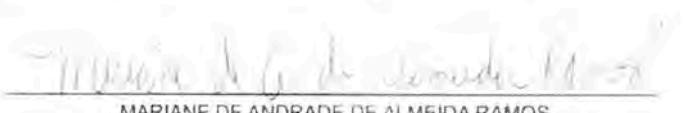
BENEFICIARIO: YASMIN FREIRE BARBOSA
CPF/CNPJ: 442.037.068-82
AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024
VALOR: 3.616,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C8A.BDC.E9F.1BB.752

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS		Numero Carteira Profissional 97637	Serie 381
PERÍODOS			
De Aquisição 01/12/2022 A 30/11/2023	De Gozo das Férias 10/06/2024 A 19/06/2024 = 10 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.690,15 P
Salário Base:	3.288,05	1/3 das Férias:	563,38 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	1.782,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CÁLCULO:	5.070,45	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	181,63 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.253,53 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	181,63 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.071,90 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\$ 2.071,90 (dois mil setenta e um reais e noventa centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE:		Data: 10/05/2024	
			
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS		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\$ 2.071,90 (dois mil setenta e um reais e noventa centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 07/06/2024 GARÇA	 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO

CPF/CNPJ: 430.433.698-31

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.645-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/06/2024

VALOR: 2.071,90

NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: C.F5F.556.CC6.7E8.D09

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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 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 128.04691.16-2	11 Nome GILMAR DE MATOS GOMES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R PEROBA, 862				13 Bairro EUCALIPTOS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.402-398	17 CTPS (nº, série, UF) 76286 - 269 / SP	18 CPF 366.381.118-25
19 Data de Nascimento 27/06/1987	20 Nome da Mãe LUZIA DE MATOS GOMES			

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. 2.759,45	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 30/04/2024	26 Data de Afastamento 30/05/2024	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 28/dias Salário (líquido de 2/faltas e DSR)	R\$ 2.000,67	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 263,58	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 27,36 horas 40,00%	R\$ 128,11
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 5/12 avos	R\$ 1.174,02	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 1.447,38	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/12/2022 a 30/11/2023	R\$ 2.836,55	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.427,98
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 4,73				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 9.283,02

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\$ 194,55	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 88,05
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 34,00
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 316,60
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 8.966,42

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 128.04691.16-2		11 Nome GILMAR DE MATOS GOMES		
17 CTPS (nº, série, UF) 76286 - 269 / SP	18 CPF 366.381.118-25	19 Data de Nascimento 27/06/1987	20 Nome da Mãe LUZIA DE MATOS GOMES	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 30/04/2024	26 Data de Afastamento 30/05/2024	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.

Garça, 10 de junho de 2024.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS
DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE CAMPINAS
R. Dr. Carlos de Campos, 300 - Campinas - SP - F. 191.739-4277
Carta Sindical - DNT - 19560 de 23/10/1943

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador
Aristeu Carriel
Diretor Presidente
RG: 13.788.633

155 Ressalvas

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE
SERVIÇOS DE SAÚDE DE CAMPINAS

FICAM RESSALVADOS NOS TERMOS DA SUMULA 330 DO TST, § 1º E 2º
DO ARTIGO 477 DA CLT, AS SEGUINTE PARCELAS, VERBAS
RESCISÓRIAS, DIFERENÇAS SALARIAIS, FERIADOS, FOLGAS, FÉRIAS,
1/3 FÉRIAS, HORA EXTRA E ADICIONAL, F.G.T.S., MULTAS, FGTS,
RESCISÕES HAVIDAS NO PRESENTE CONTRATO DE TRABALHO
PELO MESMO TER SIDO CONTINUO E ININTERRUPTO.

Garça de junho de 2024
NOME: [Assinatura]

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

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 43.349.451/0009-60
 Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
 Bairro: WILLIAMS - CEP: 17400-000
 Município: GARÇA - UF: SP
 Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a
 Empregado: GILMAR DE MATOS GOMES
 Cargo: TEC. ENFERMAGEM
 CBO: 322205
 Admissão: 01 de Dezembro de 2018
 Registro:
 Salário: R\$ 1.641,85 (um mil seiscentos e quarenta e um reais e oitenta e cinco centavos)

Emprega
 CNPJ
 Endereço
 Município
 Atividade
 Empresa
 Cargo
 Adm
 Ficha
 Ram
 Um
 cen

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

2º
 ta saída 20 de Maio de 2024

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

2º
 n. Dispensa CD Nº

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Gilman de Mates Gomes
 Nasc. Garça Est. SP Data 24.10.6.1987
 Pai João Adelino Gomes e
 Mãe Suzia de Mates Gomes
 Cert. Nascimento nº 14.314. P. 104. W. 9-16

ESTRANGEIROS

Vem ao Brasil em Doc. Ident. Nº
 Estado
 Missão 02.10.2003 DRT J. P. T. Garça - SP

Assinatura do Funcionário
 Paschoa C. P. de 02.10.2003
 RG 12.241.231
 PLT - Garça/SP

ALTERAÇÕES DE
 (Com relação nome, es

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nascimento

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
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:	06/06/2024
VALOR:	8.966,42
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.9DC.76D.431.144.E95
-------------------	-----------------------

=====

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

000333

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: 02/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.375,38 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.126.493
Série 001

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. 000.126.493
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1264 9315 0942 1644

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240917253409 - 02/05/2024 14:12:21

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

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

02/05/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CPF

01740-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

02/05/2024

MUNICÍPIO

Garcá

UF

SP

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 01/06/2024
Valor R\$ 1.375,38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	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	1.375,38
VALOR DO FRET	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	406,62	0,00	1.375,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE
0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	Q'EST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
101.71725	Parafuso Interferencia T1 7 X 25 RMS:10208610017 Lote: AC1197821 Quant: 1.000 Fab: 21/06/2017 Val: 31/12/2099	90211020	540	5114	UN	1,0000	471,6900	471,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101.71825	Parafuso Interferencia T1 8 X 25 RMS:10208610017 Lote: AC1179921 Quant: 1.000 Fab: 05/06/2017 Val: 31/12/2099	90211020	040	5114	UN	1,0000	471,6900	471,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4310.001-ST	Canula De Debridacao - Cortador De Menisco Agressivo (Cmah) 4,5/135mm Encaixe St RMS:81288540024 Lote: 12959 Quant: 1.000 Fab: 22/09/2022 Val: 30/09/2025	90183929	040	5114	UN	1,0000	432,0000	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série: 1 número: 126135 emit: 24.481.773/0001-03 em 04/2024 [3524 0424 4817 7300 0103 5500 1000 1261 3515 2810 5864]

NFe Ref.: série: 1 número: 126382 emit: 24.481.773/0001-03 em 04/2024 [3524 0424 4817 7300 0103 5500 1000 1263 8214 2461 5093]

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. 126135 (26/04/2024) 126382 (30/04/2024). "Redução a zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III"

ICMS isento conforme Art. 1º, II, "c"

Art. 2º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais - R\$ 184,98 (13,45%)

+ Estaduais - R\$ 221,64 (16,11%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS

14:00 AS 17:00 - Agend: 46282 - Pac: LUIS FELIPE CHAGAS VIEIRA - Conv: SUS - Data Proc: 29/4/2024 14:00 -

Local: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário:

compras.garcia@ahbb.org.br, ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Rogério Aparecido Rosalino
12/05/2024

HOSPITALAR

000334

NF-e

Nº. 000.126.502
Série 001

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: 02/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.375,38 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

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
BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 000.126.502
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1265 0215 1371 3922

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240917309899 - 02/05/2024 14:17:38

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

CNPJ / CTP

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

02/05/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

02/05/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.: 001
Venc.: 01/06/2024
Valor: R\$ 1.375,38

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. ICMS UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.375,38
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	406,63	0,00	1.375,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE
0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CTP

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	Q'QST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
4310.001-ST	Canula De Debridacao - Cortador De Menisco Agressivo (C/mah) 4,5/135mm Encaixe St RMS:81288540024 Lote: 12959 Quant: 1.000 Fab: 22/09/2022 Val: 30/09/2025	90183929	040	5114	UN	1,0000	432,0000	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101.72125	Parafuso Interferencia Tri 11 X 25 Q/L V-2 AC1249461 31/12/99 RMS:10208610017	90211020	540	5114	UN	2,0000	471,6900	943,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nfe Ref. série: 1 número: 126135 emit: 24.481.773/0001-03 em 04/2024 [3524 0424 4817 7300 0103 5500 1000 1261 3515 2810 5864]
Nfe Ref. série: 1 número: 126383 emit: 24.481.773/0001-03 em 04/2024 [3524 0424 4817 7300 0103 5500 1000 1263 8314 2507 0942]
Inf Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIFF 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. 126135 (26/04/2024) 126383 (30/04/2024). "Redução a zero das alíquotas PIS COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III".
ICMS isento conforme Art. 1, II, "c"
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\$ 184,98 (13,45%) - Estaduais - R\$ 221,65 (16,12%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend: 46280 - Pac: VASTI ESTER DE SOUZA - Conv: SUS - Data Proc: 29/4/2024 13:00 - Local: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. Email do Destinatario: compras.garca@ahbb.org.br, ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Rogério Augusto da Rosalino
11/05/2024 14:17:38

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: RS 2.750,76

DEBITO EM: 05/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060501

AUTENTICACAO SISBB: 2.E18.BBC.10A.C1C.264

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE cristalins TREVISI E TREVISI LTDA RUA RAJUNDO 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 Nº 000055031 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3524 0557 1681 0600 0116 5500 1800 0550 3 12 0340 5076 000336 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 PRODUÇÃO PRÓPRIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 419024414110		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240955924818 07/05/2024 15:21:44																																											
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 07/05/2024																																											
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000																																											
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		HORA DA SAÍDA 15:21:40																																											
FONE / FAX (14)0000-0000		INSCRIÇÃO ESTADUAL																																													
<table><tr><th>FATURA</th><th>NÚMERO</th><th>VALOR ORIGINAL</th><th>VALOR DESCONTO</th><th>VALOR LÍQUIDO</th></tr><tr><td>DADOS DA FATURA</td><td>55031</td><td>700,00</td><td>0,00</td><td>700,00</td></tr></table>						FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	DADOS DA FATURA	55031	700,00	0,00	700,00																																
FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO																																											
DADOS DA FATURA	55031	700,00	0,00	700,00																																											
<table><tr><th>DUPLICATAS</th><th>Nº DUPLICATA</th><th>VENC.</th><th>VALOR</th><th>Nº DUPLICATA</th><th>VENC.</th><th>VALOR</th><th>Nº DUPLICATA</th><th>VENC.</th><th>VALOR</th></tr><tr><td></td><td>001</td><td>06/06/2024</td><td>700,00</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR		001	06/06/2024	700,00																												
DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR																																						
	001	06/06/2024	700,00																																												
<table><tr><th>CÁLCULO DO IMPOSTO</th><th>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</th><th>VALOR DO ICMS</th><th>BASE CÁLC. ICMS SUBST.</th><th>VALOR DO ICMS SUBST.</th><th>VALOR APROX. DOS TRIBUTOS</th><th>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</th></tr><tr><td></td><td>700,00</td><td>126,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>126,00</td><td>700,00</td></tr><tr><td></td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>700,00</td></tr></table>						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		700,00	126,00	0,00	0,00	126,00	700,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700,00																					
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																																									
	700,00	126,00	0,00	0,00	126,00	700,00																																									
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700,00																																									
<table><tr><th>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</th><th>RAZÃO SOCIAL</th><th>FRETE POR CONTA</th><th>CÓDIGO ANTT</th><th>PLACA DO VEÍCULO</th><th>UF</th><th>CNPJ / CPF</th></tr><tr><td></td><td>O PRÓPRIO</td><td>1 - DESTINATÁRIO</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>ENDEREÇO</td><td>MUNICÍPIO</td><td></td><td></td><td>UF</td><td>INSCRIÇÃO ESTADUAL</td></tr><tr><td></td><td>R SN</td><td>LINS</td><td></td><td></td><td>SP</td><td></td></tr><tr><td></td><td>QUANTIDADE</td><td>ESPÉCIE</td><td>MARCA</td><td>NUMERAÇÃO</td><td>PESO BRUTO</td><td>PESO LÍQUIDO</td></tr><tr><td></td><td>70</td><td>FD</td><td>CRISTALINS</td><td>055031</td><td>436,030</td><td>428,400</td></tr></table>						TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF		O PRÓPRIO	1 - DESTINATÁRIO						ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		R SN	LINS			SP			QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		70	FD	CRISTALINS	055031	436,030	428,400
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF																																									
	O PRÓPRIO	1 - DESTINATÁRIO																																													
	ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL																																									
	R SN	LINS			SP																																										
	QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO																																									
	70	FD	CRISTALINS	055031	436,030	428,400																																									
<table><tr><th>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS</th><th>CÓDIGO DO PROD.</th><th>DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO</th><th>NCM / SH</th><th>CST</th><th>CFOP</th><th>UNID.</th><th>QUANT.</th><th>VALOR UNITÁRIO</th><th>VALOR TOTAL</th><th>PERC.(%) DESCONTO</th><th>BASE CÁLC. ICMS</th><th>VALOR I.C.M.S.</th><th>VALOR I.P.I.</th><th>ALÍQUOTAS ICMS</th><th>IPÍ</th></tr><tr><td></td><td>908542</td><td>FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA</td><td>22011000</td><td>000</td><td>5101</td><td>FD</td><td>70,00</td><td>10,00</td><td>700,00</td><td>0,00</td><td>700,00</td><td>126,00</td><td>0,00</td><td>18,00</td><td>0,00</td></tr></table>						DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ		908542	FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA	22011000	000	5101	FD	70,00	10,00	700,00	0,00	700,00	126,00	0,00	18,00	0,00										
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ																																
	908542	FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA	22011000	000	5101	FD	70,00	10,00	700,00	0,00	700,00	126,00	0,00	18,00	0,00																																

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE FOMENTO 013/2023 ERGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - Pedido 13783891 - Data Prevista 07/05/2024 PED: 13783891, OE: 14388520091, ENTREGA: 1, SÉRIE NF: 001 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO NO SUBLÍMITE / ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS, PELO SIMPLES NACIONAL NOS TERMOS DO PARAG. 1, ART. 20 LC 123/2006	

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313177100200011714177997390000070000

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	60.502
Nosso numero	31317710000011714
CONVENIO	03131771
DATA DE VENCIMENTO	06/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	700,00
VALOR COBRADO	700,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.702.832.E06.3F3.6B2
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000338

RECEBEMOS DE Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AOLADO		NF-e N. 000353147 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		



Rua Venda da Esperanca, 162
Socorro Cep:04763-040
Sao Paulo/SP
Fone: 551122447751

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000353147
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0558 4266 2800 0133 5500 1000 3531 4719 0644 0037

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 PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240965173207 08/05/2024 14:40:48-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 112068380115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 58.426.628/0001-33	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 08/05/2024	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 14988017499		UF SP	
FATURA 001 07/06/2024 9.200,00					

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 9.200,00	
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 9.200,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF	
ENDEREÇO RUA ALEXANDRE COLARES		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 112782533118		CNPJ/CPF 44.914.992/0013-71	
QUANTIDADE 8		ESPECIE CAIXA		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 19,220	
								PESO LÍQUIDO 16,020	

DADOS DO PRODUTO/SERVICO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALICMS	AL IPI
EE700100	EQUIPO ICASET E1: 0421 0000 (ESTERILIZADO Lote(S): ARR247001001024000 - Val idade: 01/04/2027	90189099	040	5101	UN	300,0000	23,000000000	6.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE702500	EQUIPO ICASET E1: 0623 CT00 (ESTERILIZADO Lote(S): ARR247025000941900 - Val idade: 01/04/2027	90189099	040	5101	UN	100,0000	23,000000000	2.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
10 MAR 2024

HOSPITALAR

Erivan Francisco
Frota: 73214
Cod. TMS: 73
Em: 08/05/2024

Visit us...


CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 94911827							

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135240965173207 PEDIDO VIA E-MAIL ORC, 073416 LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME DECRETO 68492 PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 12 2024 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARÇA - SP *** Pedido de Venda: 542773 *** Cotacao Numero: G00584	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 000353147	Mês/Ano de Emissão 05/24	
Chave de Acesso 3524 0558 4266 2800 0133 5500 1000 3531 4719 0644 0037				

Carta de Correção Eletrônica

Orgão 35	Ambiente Produção		Data/Hora do Evento 15/05/2024 17:24:11-03:00	
Evento 110110	Descrição do evento Carta de Correcao	Sequência do evento 1		Versão do evento 1.00
Status 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		Protocolo 135241022316018	Data/Hora do registro 15/05/2024 17:24:18-03:00	

Condição 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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190624969493293347900001526110197400000920000

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	60.503
NOSSO NUMERO	6249949329
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	07/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.200,00
VALOR COBRADO	9.200,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.DA7.A85.B3C.348.0A7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA

RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410

VILA TIBERIO - 14050-110

RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.018.211

Série 001

Folha 1/1

1

CHAVE DE ACESSO

3524 0544 6720 6200 0115 5500 1000 0182 1110 0195 7440

000341

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797833036116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

44.672.062/0001-15

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240976665821 - 09/05/2024 17:51:42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

09/05/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 -- SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

06/06/2024

Valor

RS 610,40

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
610,40	73,25	0,00	0,00	0,00	0,00	610,40
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	610,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPE

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

1

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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	ST IPI
1567	FUROSEMIDA 20 MG SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML SANTISA G+ Lote: 20215123 Qt: 7 Val: 01/07/25	30039099	000	5102	CX	7	87,2000	610,40	610,40	73,25			12,00	
	Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 346197793

CONTATO ANDERSON

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

PEDIDO DE COMPRA-PDC#346197793#BIONEXO

Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Mov:195642

ATENDIMENTO (16) 3771-5458

DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS,

AFE 3.11280-6

AFE 4.04495-0

AFE 1.27329-6

AE 1.27330-8

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 82,10 Estadual: R\$ 73,25 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.

Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017

ROTA: ENTREGA 1 DIA

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399015711150000000212602001013997390000061040

BENEFICIARIO:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT

NOME FANTASIA:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CNPJ: 44.672.062/0001-15

BENEFICIARIO FINAL:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CNPJ: 44.672.062/0001-15

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 60.504

DATA DE VENCIMENTO 06/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 610,40

VALOR COBRADO 610,40

=====

NR.AUTENTICACAO 7.E81.561.E4D.C5F.FA8

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

FUTURA www.futuramedicamentos.com.br Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira Cep: 18271-210 Tatui/SP Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 No. 173.527 SÉRIE: 0 Página 1 de 1	 Chave de Acesso da NF-e 35240508231734000193550000001735271001952755 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 135240977624801 09/05/2024 20:46 000343
--	--	---

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 09/05/2024
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 09/05/2024
		Hora de Saída

FATURA		
Dupl.: 173.527/1 Valor: 926,58 Vencdo. 06/06/2024		

CÁLCULO DO IMPOSTO					
Base de Cálculo de ICMS 926,58	Valor do ICMS 166,78	Base de Cálculo de ICMS Sub 0,00	Valor do ICMS Sub 0,00	Valor Total dos Produtos 926,58	
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 926,58

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 1	Especie CAIXAS	Marca	Numeração	Peso Bruto 5,100	Peso Líquido 5,100

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
53274	FENTANILA 50MCG/ML 10ML C/25 "UNIFENTAL" (A1) UNIAO QUIMICA Lote: 2416249 Val: 30/04/2026	30049069	000	5102	CX	10,00 10,00	92,657500	926,58	926,58	166,78		18,0	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	WILLIAMS	17400-000	GARÇA SP
--	----	----------	-----------	----------

 <i>Bruno Joaquim</i>	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado
---	--

CÁLCULO DO ISSQN			
Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
Informações Complementares REG.:Ribeirão Preto N/P.197.083 PEDIDO 346197793.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023.ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	Reservado ao FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082839639452124007710007197390000092658

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 60.505

DATA DE VENCIMENTO 06/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 926,58

VALOR COBRADO 926,58

NR.AUTENTICACAO B.B01.641.F4D.D46.DC7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000345

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 770414
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 770414
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3124 0511 2060 9900 0107 5500 1000 7704 1412 3165 9100

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

131245955435256 10/05/2024 11:38:14

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
10/05/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA
10 MAIO 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 07/06/2024 882.45

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
882,45	105,89	0,00	0,00	882,45
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				882,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			4,45	4,45

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
12772	CITR. FENTANILA (A1) 78,5MCG (50MCG FENTAN.) 50AMP 10ML GEN. - HIPOLABOR (PORT.344/98) LT AS-010/24M (5) 02/2026 (Fornecedor: 18-98, Lote: AS-010/24M, Qtde: 5, Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2026)	30049099	500	6108	CX	5	176,4900	882,45	882,45	105,89	0,00	12,00	0,00
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado U.T.I.													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 346197793 - TERMO FORMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

HOSPITALAR ||#R27P2V1 ||

Pedido: 739251

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: 0,01

Mercadoria avariadas, ou falhas
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos do transportes.

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000039354278501041497400000088245

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 60,506

DATA DE VENCIMENTO 07/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 882,45

VALOR COBRADO 882,45

NR.AUTENTICACAO D.C38.055.875.1C4.74A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000347

RECEBEMOS DE LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP. OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº: 39556

SÉRIE: 1

LIBEMA

PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP.

Rua Amoipira, 365 - Vila Isa

São Paulo - SP

CEP: 04689-070

Fone: 1156317840

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº: 39556

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

3524 0504 5142 0700 0135 5500 1000 0395 5611 0417 7855

CHAVE DE ACESSO

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

116585592110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

04.514.207/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

ENDEREÇO

Rua Dr. Orlando Thiago Santos, 70 Sala: 06

MUNICÍPIO

Garça

BAIRRO / DISTRITO

Vila Williams

CEP

17400-000

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

08/05/2024 15:10:33

FONE / FAX

1434075062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA SAÍDA / ENTRADA

08/05/2024

HORA SAÍDA / ENTRADA

15:10:49

FATURA / PARCELA

001

05/06/2024

685,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 685,00

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 685,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

Correios

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,8500

PESO LÍQUIDO

1,8500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
61001	Papel p/ Video Printer Thermofilim 115 - 110mm x 20m. Lote: PEC379/23	48115123	0101	5101	UN	10	68,5000	685,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almojarifado

10 MAIO 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

32275595

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares de interesse do Contribuinte:

Permite aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 27,26 correspondente à alíquota de 3,98% nos termos do art. 23 da LC 123/2006.

ID Nº: 344546059

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

Informações da Fatura: Nº da Fatura: 39556 | Valor Original: R\$ 685,00 | Valor do Desconto: R\$ 0,00 | Valor Líquido: R\$ 685,00.

RESERVADO AO FISCO

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.12.1

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/05/2024 15:14

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37,215-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790461019412900000926016526506197380000068500

BENEFICIARIO:

LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES L

NOME FANTASIA:

LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA E

CNPJ: 04.514.207/0001-35

BENEFICIARIO FINAL:

LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA E

CNPJ: 04.514.207/0001-35

PAGADOR:

ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 60.507

DATA DE VENCIMENTO 05/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 685,00

VALOR COBRADO 685,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.30F.C60.487.95F.1AA

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 00005842 SÉRIE 32

MESSER Gases for Life
MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº 000005842
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3524 0560 6192 0200 5700 5503 2000 0058 4219 3695 2035
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONFORMES CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
DATA DE RECEBIMENTO

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda merc. adq. rec. terc. efec. fora estab.		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 60.619.202/0057-00		PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135241037205159 / 17.05.2024 - 10:50:07	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARÇA HOSP SAO LUCAS HSL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 17.05.2024	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		DATA DE SAÍDA / ENTRADA	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		HORA DE SAÍDA	
TELEFONE / FAX 014-35325198		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO			
Nº ORDEM 0		1º VENCIMENTO 07.06.2024		2º VENCIMENTO	
CONDICÃO DE PAGAMENTO 21 dias da data		VALOR 284,26		VALOR	
BASE CÁLCULO DO ICMS 284,26		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 51,17		VALOR DOS PRODUTOS 267,22	
VALOR DO FRETE 17,04		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	
RAZÃO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA		PRETE POR CONTA 0		CNPJ / CPF 77.792.174/0003-20	
ENDEREÇO R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS		MUNICÍPIO SERTÃOZINHO		UF PR	
VOLUME(S) 1 Cilindro		MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 664130373118	
COD. PRODUTO 88402001106		NCM/SH 2804.30.01		PESO BRUTO 75,130 KG	
DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS GRU 1N46 RETROSETO, COMPRIMENTO 2.2 20 RETROSETO CTL 50L LUM3		V. UNITÁRIO 26,722000		PESO LÍQUIDO 11,130 KG	
QUANTIDADE 10,000		V. TOTAL 267,22		V. ICMS 51,17	
CST / CFOP / UN 004 / 5104 / M3		BC. ICMS 234,26		V. IPI 0,00	
VALOR SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO ISS		V. ICMS 51,17	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR DO ISS		V. IPI 0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Código do Cliente: 0100015210 - Remessa: 2004857961 NF-e Cobertura: 000113122-031 Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação		RESERVADO AO FISCO		Matheus Silva Mufalo RG: 37.468.476-5	

HOSPITALAR

000349

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081216482293980466910009497400000028426

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 60.508

DATA DE VENCIMENTO 07/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 284,26

VALOR COBRADO 284,26

NR.AUTENTICACAO F.74D.20B.2DC.F19.F06

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
05/2024Número RPS:
576Número Nota Fiscal:
3114Data Emissão
28/05/2024**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, lubrificação, 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 Maio/24. - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 630,00 - Total R\$ 630,00.	630,00	630,00

TERMO DE FOMENTO: 013/2023 - CRGÃO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

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	4,50 % 28,35
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES								Total Líquido					
630,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	630,00

Esta é a chave de validação: RAAG-RWGR

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Matheus Silva Mafala
RG: 37.468.476-5
HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

FITBANK INSTITUICAO DE PAGAMEN

=====

45090010060000873271170408072901697380000063000

BENEFICIARIO:

MR ELEVADORES MANUTENCAO E INS

NOME FANTASIA:

MR ELEVADORES MANUTENCAO E INSTALAC

CNPJ: 36.651.175/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

ABREU FRAGOSO MORAIS MORAES COMERCI

CNPJ: 36.651.175/0001-06

PAGADOR:

AHBB de Garca

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 60.509

DATA DE VENCIMENTO 05/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 630,00

VALOR COBRADO 630,00

NR.AUTENTICACAO 3.1E0.FC3.7B3.301.B57

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.065,24 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.126.703
Série 001

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 Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.126.703
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1267 0313 2214 1795

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

135240941523245 - 06/05/2024 08:58:06

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

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

06/05/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/05/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 05/06/2024
Valor R\$ 1.065,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.065,24
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	335,02	0,00	1.065,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE 0- Por conta do Rem	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini				

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
21226	Parafuso Cortical 4.5 26mm Q/L/V:2 679423 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2.0000	99,0000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21228	Parafuso Cortical 4.5 28mm Q/L/V:1 680223 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
21234	Parafuso Cortical 4.5 34mm Q/L/V:2 562323 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2.0000	99,0000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21236	Parafuso Cortical 4.5 36mm Q/L/V:1 691323 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
60412	Placa Estreita 199mm Comp 12f Q/L/V:1 531623 31/12/99 RMS:80057410007	90211020	040	5114	UN	1.0000	471,2400	471,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:126477 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1264 7714 9715 3978].
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 Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 126477 (02/05/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "c"
Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 e/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 143,28 (13.45%) + Estaduais = R\$ 191,74 (18.00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:46994 - Pac:CLEONICE DE JESUS ROCHA - Data Proc:1/5/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Rogério Antunes da Rosa

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012067031601015197380000106524

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 60.510

DATA DE VENCIMENTO 05/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.065,24

VALOR COBRADO 1.065,24

NR.AUTENTICACAO 5.E77.0DA.EBB.8C2.049

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081216342293980466910009397400000036968

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 60.511

DATA DE VENCIMENTO 07/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 369,68

VALOR COBRADO 369,68

NR.AUTENTICACAO D.C31.F13.08E.5FD.382

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMPL TDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.828,55 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000357

NF-e

Nº. 000.126.996

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMPL LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURUR - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.126.996
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1269 9614 1420 4831

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

135240963357073 - 08/05/2024 11:34:21

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

CNPJ - CTE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

08/05/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/05/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Val.

07/06/2024

Valor

R\$ 1.828,55

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. ICMS UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.828,55
VALOR DO IRETE	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	575,09	0,00	1.828,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE

0- Por conta do Rem

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ - CTE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	Nº CMH	Q.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
21238	Parafuso Cortical 4.5 38mm Q.L.V:1 689323 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
21244	Parafuso Cortical 4.5 44mm Q.L.V:1 450823 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
21250	Parafuso Cortical 4.5 50mm Q.L.V:1 323723 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
21260	Parafuso Cortical 4.5 60mm Q.L.V:2 375419 31/12/29 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2,0000	99,0000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21765	Parafuso Esponjoso 6,5 65mm Q.L.V:1 480523 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1,0000	486,5500	486,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50605	Placa Reta Maleável 87mm Comp 05f Q.L.V:1 256720 31/12/99 RMS:80057410007	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:104956 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2023 [3523 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1049 5616 0051 5237]

NFe Ref: série:1 número:119468 emit:24.481.773/0001-03 em 02/2024 [3524 0224 4817 7300 0103 5500 1000 1194 6815 9875 6368]

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. 104956 (18/08/2023) 119468 (14/02/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "c"

Art. 2, I, "a", do Decreto n. 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federats - R\$ 245,95 (13,45%)

- I. estaduais = R\$ 329,14 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS

14:00 AS 17:00 - Agend:47178 - Pac:JOSE CARLOS DE BARROS - Data Proc:2/5 2024 07:00 - Local:ASSOCIAÇÃO

HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br;ccassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Rogério Aparecido Rosalino
Diretor Administrativo

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012069961601015697400000182855

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	60.512
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	07/06/2024
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	05/06/2024
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.828,55
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.828,55
---------------	----------

NR.AUTENTICACAO	C.512.5DF.BA3.E6F.ADE
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 329,20 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012) - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000359

NF-e

Nº. 000.063.776
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP
A. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 1760
HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA - 17404-248
GARCA - SP Fone/Fax: 1434711230

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.063.776
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0517 5282 1800 0116 5500 1000 0637 7612 7209 6760
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 PRODUTO COM ST

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240946467139 - 06/05/2024 15:31:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315039499115

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ
17.528.218/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012)

CNPJ / CPE
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
06/05/2024

ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6

Bairro - Distrito
WILLIANS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
06/05/2024

MUNICÍPIO
GARCA

UF
SP

FONE / FAX
14997491508

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA
15:31:15

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 03/06/2024
Valor R\$ 164,60

Num. 002
Venc. 20/06/2024
Valor R\$ 164,60

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. ICMS UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	329,24
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	0,04	0,00	0,00	0,00	111,12	0,00	329,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

0-Por conta do Rem

QUANTIDADE
1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM SH	O.CSOSN	CEOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
117	TRAMONTINA TOMADA 20 A Trib Aprox: R\$ 4,96 Federal R\$ 4,96 Estadual Fonte: IBPT Versão: 24.1.D Chave: 244637	85366910	0500	5405	PEC	4,0000	6,9000	27,60	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	
32765	TRAMONTINA PLACA 2 POSTOS DIST 2 X 4 LIZ Trib Aprox: R\$ 1,76 Federal R\$ 2,12 Estadual Fonte: IBPT Versão: 24.1.D Chave: 244637	39259090	0102	5102	PEC	2,0000	5,9000	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
117	TRAMONTINA TOMADA 20 A Trib Aprox: R\$ 4,96 Federal R\$ 4,97 Estadual Fonte: IBPT Versão: 24.1.D Chave: 244637	85366910	0500	5405	PEC	4,0000	6,9000	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
20694	TRAMONTINA PLACA 4 POSTOS 4 X 4 LIZ Trib Aprox: R\$ 1,71 Federal R\$ 2,07 Estadual Fonte: IBPT Versão: 24.1.D Chave: 244637	39259090	0102	5102	PEC	1,0000	11,5000	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
31614	LAMPADA LED BULBO 50 W 6500K Trib Aprox: R\$ 26,10 Federal R\$ 32,29 Estadual Fonte: IBPT Versão: 24.1.D Chave: 244637	85395200	0500	5405	PEC	6,0000	29,9000	179,40	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	
34177	PLAFON PLASTICO BRANCO 1 LAMPADA Trib Aprox: R\$ 6,94 Federal R\$ 6,47 Estadual Fonte: IBPT Versão: 24.1.D Chave: 244637	94051990	0500	5405	PEC	6,0000	5,9900	35,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
133	TRAMONTINA INTERRUPTOR SIMPLES Trib Aprox: R\$ 2,63 Federal R\$ 1,42 Estadual Fonte: IBPT Versão: 24.1.D Chave: 244637	85365090	0500	5405	PEC	2,0000	5,9000	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
32762	TRAMONTINA PLACA 1 POSTO VERTICAL 2 X 4 LIZ Trib Aprox: R\$ 1,76 Federal R\$ 2,12 Estadual Fonte: IBPT Versão: 24.1.D Chave: 244637	39259090	0102	5102	PEC	2,0000	5,9000	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
32766	TRAMONTINA PLACA CEGA 2 X 4 LIZ Trib Aprox: R\$ 1,76 Federal R\$ 2,12 Estadual Fonte: IBPT Versão: 24.1.D Chave: 244637	39259090	0102	5102	PEC	2,0000	5,9000	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reservado ao Fisco

Mathias Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860113651500210193900015997360000016460

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 60.513

DATA DE VENCIMENTO 03/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 164,60

JUROS/MULTA 4,39

VALOR COBRADO 168,99

=====

NR.AUTENTICACAO 6.DBD.56B.892.CA5.50C

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 9481, emitido em 02/05/2024	Numero da Nota 00009481 Data e Hora de Emissão 02/05/2024 16:43:03 Código de Verificação WWTT-6Z3W		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70 Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 4.396.776-0 UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 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 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de GarçaTermo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça				
RETENCAO DE IR 1,5%: R\$ 10,43 PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 32,33 Referente ao período: maio de 2024 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/06/2024				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 695,36				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	10,43	6,95	20,86	4,52
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	695,36	2,90%	20,16	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 9481, emitido em 02/05/2024. (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2024.				

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082055936730373744260008697510000065260

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 60.514

DATA DE VENCIMENTO 18/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 652,60

VALOR COBRADO 652,60

NR.AUTENTICACAO 1.B94.8C1.3C1.34E.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.

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	Numero da Nota 00009480		
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Data e Hora de Emissão 02/05/2024 16:43:03		
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Código de Verificação Q3DR-JP3Z		
RPS Nº 9480, emitido em 02/05/2024				
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 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de GarçaTermo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça				
RETENCAO DE IR 1,5%: R\$ 48,03				
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 148,91				
Referente ao período: maio de 2024				
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/06/2024				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.202,33				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	48,03	32,02	96,07	20,82
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\$)	Credito (R\$)
0,00	3.202,33	2,90%	92,86	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 9480 emitido em 02/05/2024				
(3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2024.				

Ana Paula da Silva
34.979.384-0
Assistente de RH

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082055928730373744260008797510000300539

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 60.515

DATA DE VENCIMENTO 18/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.005,39

VALOR COBRADO 3.005,39

NR.AUTENTICACAO F.52F.AB4.758.368.5DE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

CPF/CNPJ do Empregador 45.349.461		Nome/Razão Social do Empregador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Num. de Pag. 1	Identificador 0124060311317376-9	Tag 03/06/2024 11:18	Pagar este documento até 07/06/2024 às 21:59:59 (Brasília)
Observações			Valor a recolher 6.372,84

Competencia	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisorio	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2024	1	0,00	285,68	6.087,16	0,00	6.372,84
Total Geral		0,00	285,68	6.087,16	0,00	6.372,84

O detalhamento da quila pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

Payload Location:

[illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.20
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240605145218980372506
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R\$6.372,84
TARIFA: R\$0,00
DATA: 05/06/2024 - 15:07:29
COD PRODUTO: 7c787c27819e4e99bca4c908a555d14c
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 05/06/2024 - 15:07:30

DOCUMENTO: 060516
AUTENTICACAO SISBB: 4.F8D.6FF.852.F99.CD7

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Chave de Acesso da NFS-e
355660222322841700010000000000001224062276423786Número da NFS-e
12
Número da DPS
13Competência da NFS-e
03/06/2024
Série da DPS
900Data e Hora da emissão da NFS-e
03/06/2024 09:32:35
Data e Hora da emissão da DPS
03/06/2024 09:32:35A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-eEMITENTE DA NFS-e
Prestador do ServiçoCNPJ / CPF / NIF
32.228.417/0001-00Inscrição Municipal
-Telefone
(14) 3492-1317Nome / Nome Empresarial
TAYANE MIGUEL QUERINO 33779372851E-mail
tay.biomed@hotmail.com.brEndereço
ARMANDO DAVOLI, 138, LORENZETTIMunicípio
Vera Cruz - SPCEP
17560-000Simples 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
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMSMunicípio
Garça - SPCEP
17400-064

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 - SPPaís da Prestação
-

Descrição do Serviço

PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS, REFERENTE AO MÊS MAIO/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO:
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação TributávelPaís Resultado da Prestação do Serviço
-Município de Incidência do ISSQN
Vera Cruz - SPRegime Especial de Tributação
NenhumTipo de Imunidade
-Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
NãoNúmero Processo Suspensão
-Benefício Municipal
-Valor do Serviço
R\$ 2.500,00Desconto 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\$ 2.500,00Desconto Condicionado
R\$Desconto Incondicionado
R\$ISSQN Retido
-IRRF, CP, CSLL - Retidos
R\$ 0,00PIS/COFINS Retidos
-Valor Líquido da NFS-e
R\$ 2.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

06/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:24:50
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	06/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.673.000.009.740
VALOR TOTAL	2.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	9.1FB.C07.22B.048.780
------------------	-----------------------

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 05/2024
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 05/06/2024
Horas: 19:25:32

000369

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Complemento de cálculo: Comp 05/2024 - Data pagto 07/06/2024 - Lançamento				
Empregados				
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05	576,88
Empregados: 1		Estagiários: 0	Total da Empresa:	576,88
(quinhentos e setenta e seis reais e oitenta e oito centavos)		Contribuintes: 0		
GARCA, 05/06/2024		Responsável:		

000370

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 05/2024 - Data pagto 07/06/2024 - Lançamento					
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
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: 27 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:	13.628,32
(treze mil seiscentos e vinte e oito reais e trinta e dois centavos)					

GARCA, 05/06/2024

Responsável:

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.1F2.CF7.DC4.595.978

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais,

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,26

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO 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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.092.DF2.271.99F.BB7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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: 07/06/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.868.9A0.A67.438.AB8

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.5F7.22A.804.0CE.D2E

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIAÇÃO 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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.6CF.594.0C7.7F6.151

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.63B.D9F.C63.Di9.540

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.787.F94.9E7.9FD.BAA

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,26
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.D7F.70F.E4C.39A.8D0

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E47.847.F4A.FED.5E8

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.3D7.A36.154.071.455

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

000381

=====

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D,ED2,F9E,A6E,1EB,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 Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.C74.3A4.9DE.459.72B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
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: 07/06/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.45A.8E2.8C3.FBE.9CE

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.981.FA0.DE1.7D9.61F

=====

|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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.36F.6AE.6C5.AE8.6B1

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.73B.80E.10B.5F0.09F

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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: 07/06/2024	
VALOR: 576,88	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.F6A.4B2.6F1.B5B.615
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.150.69B.30F.F44.A9A

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.1A0.7BE.AA5.870.EDE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.943.8E6.7E8.71C.DF5

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.356.029.FE9.75D.EC8

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.6B9.2DD.535.112.DAC
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
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:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.E3E.4C0.96A.E8B.FCF
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.3E4.4AB.023.663.0C7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

07/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26
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: 07/06/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.CED.9A6.BE4.098.91B

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.9E5.868.6CB.6ED.804

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.26

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.09A.CC8.A57.F48.FE9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000398

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Complemento de cálculo: Comp 05/2024 - Data pago 07/06/2024 - Lançamento				
Empregados				
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	45238755	469.217.078-65	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	288,43
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	442,27
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	288,43
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	576,88
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	52744479	470.204.648-90	45,00
Empregados: 7 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa: 2.794,77
(dois mil setecentos e noventa e quatro reais e setenta e sete centavos)				

GARCA, 05/06/2024

Responsável:_____

000399

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 05/2024 - Data pagto 07/06/2024 - Lançamento					
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
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	42.467.819-6	444.059.208-26	33636-X	521,84
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
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	90,02
5480	CARLOS AGUIINALDO 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	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	55012697	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINÉ 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	576,88
3005	DANIELE VIEIRA	42523989-5	338.913.258-94	90595-X	162,10
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	521,84
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
4135	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	96078-0	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
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	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
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	90,02
6101	LAIIS 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
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	576,88
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
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	576,88
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
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	0-0	288,43
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 DOMINGO	224214536	157.906.628-38	96053-5	576,88
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	47529445	408.630.678-67	192241-6	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 SANTO	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
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	576,88
6033	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
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	576,88

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
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	576,88
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	48924780	430.452.598-04	101719-5	576,88
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	576,88
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	102915-0	576,88
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	90,02
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	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	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	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
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52117622	520.130.898-80	36814-8	162,10
Empregados: 89		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	36.901,56
(trinta e seis mil e novecentos e um reais e cinquenta e seis centavos)					

GARCA, 05/06/2024

Responsável: _____

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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:	366.886.928-56
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.FBB.732.F94.627.9FC
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,27
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:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.A42.D4A.566.469.A4C
-------------------	-----------------------

=====

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

000403

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 521,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.1A8.764.1D4.087.B64

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 4.4DE.B6E.CF1.712.492

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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: 07/06/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A32.EBE.484.528.79C

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.82D.B27.416.D83.EF8
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.0FD.28C.835.156.287

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO

CPF/CNPJ: 444.485.428-66

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.919-3

DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.E09.024.DC1.40C.7FA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16,08,27
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: 07/06/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.008.CB1.42F.6C0.A71

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.C12.F21.49C.F7B.DBA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.3B6.04A.6EE.B00.9AD
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16,08,28
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: 07/06/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.285.441.799.CD3.62A

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: CAROLAINÉ MIRANDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 461.367.318-60

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9

DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.054.167.E8B.AEB.2D8

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.215.165.B54.20C.E4E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.DC5,904.1D9.FFA.54C

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.18D.095.E87.058.EFE

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.1A2.F3B.2DE.8CA.CA3

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,28
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.E08.BC0.154.E6E.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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:	07/06/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.3E1.6A9.6F6.60D.296

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.EC8.2F1.FD1.330.3BC

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF/CNPJ:	308.299.518-73
AGENCIA: 6706	CONTA: 6.667-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.817.B56.7E7.992.916
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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: 07/06/2024
VALOR: 521,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.03B.2E8.8BF.693.D6D

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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:	07/06/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.F6F.08C.BCE.B4F.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 07/06/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.181.F94.46A.99E.9F6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.BAB.217.E39.EB8.812

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.6F9.2D0.8DC.EC4.78D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.65F.28A.CF9.879.BC0

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29
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:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.1D4.99A.69C.108.7BC

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29
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: 07/06/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NF. AUTENTICACAO: D.UDA.CA7.87D.9A4.02B

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

000430

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.406.8BC.0EE.7C2.0EE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000431

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GISLANE ALVES XAVIER

CPF/CNPJ: 297.040.698-55

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.078-0

DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.4C5.8A2.F6E.DBB.FF6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.9AC.F8F.854.57C.1B5

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.A85.7D9.183.E3F.590
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.511.EBB.EP5.C4D.F4B

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 07/06/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.E42.CB2.264.C32.C19

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.CA4.254.6C5.9B1.082

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.041.46C.A81.F42.E2A

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.9D5.A9E.1F2.70D.8F8

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.BEE.C91.4C6.FD4.AFC

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF/CNPJ: 405.006.288-74
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.14C.31F.0CE.DB4.410

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.C72.765.9D0.D70.78C

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI PERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.7CD.3A1.26E.315.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 07/06/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 1.7C0.0B2.6BD.434.711

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 363.372.628-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.01C.645.A06.4A2.01A

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

22/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.87C.C4D.C41.726.880

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,28

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: 07/06/2024

VALOR: 0,91

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.250.0AA.796.43E.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.3E3.270.0C0.089.152

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,27

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.1F0.392.71B.9C6.7BB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.CBC.14C.D7A.9FF.61D

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA
CPF/CNPJ: 015.191.048-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1
DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E65.F36.94B.B19.B72

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.8BC.A92.6CB.FBA.881

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES

CPF/CNPJ: 287.862.698-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2

DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.10A.1FE.FB7.B5F.613

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,28

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.DI8.E8A.351.4EE.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.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 0.E41.D01.936.9E3.5A2

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,27

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.617.411.E35.5DE.015

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,28

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: 07/06/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.A4C.3B7.CDE.9C6.A73

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29
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: 07/06/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.653.ABF.86A.5BE.172

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 0,91

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.217.2C1.2FC.A18.61D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 07/06/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.3A0.235.507.634.7E5

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000460

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.1FD.2CA.2F3.C87.1D8

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 07/06/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.F37.90F.396.82B.18B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.797.1C0.DF0.29F.CCD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 408.630.678-67
AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.86B.488.275.484.3C1

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.C4D.903.892.2BD.7FA

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 07/06/2024

VALOR: 0,91

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.510.D0A.FB9.4BC.C98

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A7A.C08.8D0.62C.E5D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29

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: 07/06/2024

VALOR:	90,02
--------	-------

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.9D2.F6E.409.D96.BBE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC: BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.29B.A20.127.04D.C47

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.DB7.7C9.04D.324.537

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.A22.1BA.1EC.6D7.F97

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

RENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA

CPF/CNPJ: 269.084.118-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9

DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.F92.6E2.BB8.99A.8CE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29
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:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.B67.B76.599.BED.738
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERE

CPF/CNPJ: 303.682.428-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9

DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.D37.D14.D90.303.16B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29
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:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.6DD.535.9A5.AAB.F97
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,28

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 9.562.B33.641.D7A.D6D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.186.A97.E72.7A5.83B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29
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: 07/06/2024	
VALOR: 162,10	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.729.E6A.77B.F64.1D1
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.1C7.C28.644.3E9.6E9

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TANIA RODRIGUES DO PRADO
CPF/CNPJ: 430.452.598-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.719-5
DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.216.773.57C.FC8.F98

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
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:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.514.F16.825.612.5E7
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF/CNPJ:	497.601.748-63
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.915-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/06/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.E33.C1F.5FB.D06.DC8

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.27

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: 07/06/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.929.196.A60.F5D.8D9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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: 07/06/2024	
VALOR: 90,02	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.ACA.848.A9F.738.6AC
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 07/06/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.D0B.8C5.FC3.649.6E0

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29

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: 07/06/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.7AE.F42.527.BE8.9B2

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28

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: 422.362.548-54

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X

DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 6.083.039.658.D9A.8AC

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000487

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.28
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:	07/06/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.972.824.768.34E.68F
-------------------	-----------------------

=====

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.29
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	
CPF/CNPJ: 520.130.898-80	
AGENCIA: 0290	CONTA: 36.814-8
DATA DO PAGAMENTO: 07/06/2024	
VALOR: 162,10	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.5B6.121.F14.058.1D1
-------------------	-----------------------

=====

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

000489

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.463-9

FAVORECIDO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ

CPF/CNPJ: 517.489.458-31

VALOR: R\$ 2.228,82

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060601

AUTENTICACAO SISBB: 1.022.2EF.882.877.3C1

000490

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 2.416,71

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060602

AUTENTICACAO SISBB: 8.156.C7C.3F6.DBB.266

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 1990-9 - FELICITTA SHOPPING, DF

CONTA: 785.035.349-9

FAVORECIDO: BASILENE SANCHES DA COSTA

CPF/CNPJ: 721.518.621-00

VALOR: R\$ 2.194,82

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060603

AUTENTICACAO SISBB: 8.7B6.DA8.B68.0B9.B5C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 764.176.306-6

FAVORECIDO: DANIELA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 286.933.198-33

VALOR: R\$ 2.475,14

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060604

AUTENTICACAO SISBB: 5.BC3.8B1.12C.179.308

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 58.252.779-2

FAVORECIDO: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES

CPF/CNPJ: 472.599.318-25

VALOR: R\$ 1.813,41

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060605

AUTENTICACAO SISBB: 5.387.D59.8A6.E98.30F

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 772.769.303-1

FAVORECIDO: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA

CPF/CNPJ: 324.131.048-52

VALOR: R\$ 2.228,82

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060606

AUTENTICACAO SISBB: 4.27D.1B3.344.936.47E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 1.864,77

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060607

AUTENTICACAO SISBB: D.8BE.16E.3E8.3CC.5D0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.025.833-5

FAVORECIDO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA

CPF/CNPJ: 401.828.898-07

VALOR: R\$ 2.228,82

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060608

AUTENTICACAO SISBB: 4.497.EFA.7F1.EEB.4FE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 380 - PICPAY

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 67.512.661-4

FAVORECIDO: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO

CPF/CNPJ: 457.195.598-76

VALOR: R\$ 1.712,19

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060609

AUTENTICACAO SISBB: F.236.AFA.85F.4D8.602

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 - GARCIA

CONTA: 853.918.786-6

FAVORECIDO: KEILA CRISTINA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 401.840.268-65

VALOR: R\$ 1.685,43

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060610

AUTENTICACAO SISBB: C.F23.F6E.C93.268.D3A

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 2.228,82

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060611

AUTENTICACAO SISBB: 0.62F.F8F.E4B.E0A.AB1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 832.831.427-2

FAVORECIDO: KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALH

CPF/CNPJ: 333.370.578-88

VALOR: R\$ 116,00

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060612

AUTENTICACAO SISBB: 7.216.EF1.EF0.F81.B23

000501

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 766.627.871-4

FAVORECIDO: ROSIMARY LISSER DE SOUZA

CPF/CNPJ: 170.652.648-23

VALOR: RS 1.174,47

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060613

AUTENTICACAO SISBB: 4.30C.C25.8BA.B20.76E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 4474-1 - LENCOIS PAULISTA COOPERSERV

CONTA: 1.990-9

FAVORECIDO: SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO

CPF/CNPJ: 470.204.648-90

VALOR: R\$ 3.545,45

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060614

AUTENTICACAO SISBB: 9.878.F06.8A7.AD5.004

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 123-6

FAVORECIDO: SUZANA FARIA

CPF/CNPJ: 295.831.688-23

VALOR: R\$ 1.035,75

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060615

AUTENTICACAO SISBB: B.344.E18.DBF.807.6FE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 2.303,56

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060616

AUTENTICACAO SISBB: 4.59D.8E8.704.45A.D04

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 96	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade BWB0JG242	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/06/2024 às 11:38:50	
Informações Fiscais						Chave de Acesso 2099714U5ZA6T1EGNXC5A7VMKEZTL3V	
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			
				03/06/2024			
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			
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	natallacruz2008@hotmail.com				
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social				
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro	Complemento		Bairro				
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS				
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail			
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR			
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS PRESTADOS DE 01/05/2024 a 31/05/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	3.000,00	R\$ 3.000,00			
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 17.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA	2,17%	0000170000002					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 65,10	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.000,00							Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE NATALI GAIATO CRUZ 31934710890 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 96 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BWB0JG242							
Data	CPF/RG	Assinatura					

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060617

AUTENTICACAO SISBB: 0.FD0.0E7.2ED.6F9.A41

000507



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
381Data de Emissão
03/06/2024Data e Hora da
Competência
03/06/2024 às 13:43:49Código de Verificação
8175-1733-1160

PRESTADOR DE SERVIÇOS



SEM IMAGEM

CNPJ 24.668.650/0001-78 Cód. Mobiliário 79810 Insc. Mun. 1.216.078
Nome SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME
Logradouro RUA-JOAO ANTONIO DE CASTILHO Numero 00567
Bairro RESIDENCIAL GALLINARI CEP 16303-000
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	FONOAUDIOLOGIA	5.000,0000	1,00	0,00	5.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$5.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

atendimento fonoaudiologia uti - no periodo de 01/05/2024 a 31/05/2024. Termo de Fomento
013/2023
orgao - Prefeitura Municipa de Garca

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

Item da Lista

04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA E CONGÊNERES E CONGÊNERES.

Operação

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\$)

2,0100

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

HOSPITALAR

000528

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 101.423-4

FAVORECIDO: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUT

CPF/CNPJ: 24.668.650/0001-78

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060618

AUTENTICACAO SISBB: A.9C8.166.504.B84.51D

Chave de Acesso da NFS-e

35503082243341325000140000000000001024060335186557

Número da NFS-e
10Competência da NFS-e
01/06/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
03/06/2024 09:44:22Número da DPS
14Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
03/06/2024 09:44:22

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 43.341.325 FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES		E-mail -	
Endereço JARDEL FILHO, 284, JARDIM NOSSA SENHORA DO CARMO		Município São Paulo - SP	CEP 8270620
Simplex 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, WILLIAMS		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 Nenhum	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.500,00	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\$ 3.500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 126900000

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 - LP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 44.722.986-2

FAVORECIDO: 43.341.325 FELIPPE VIEIRA LAPA DE M

CPF/CNPJ: 43.341.325/0001-40

VALOR: R\$ 3.500,00

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060619

AUTENTICACAO SISBB: 8.954.F3C.4E0.D12.3E5

000511

Rubrica: 55,247,274,900,8906,9665,9667

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
55 - PENSÃO ALIMENTICIA							
Empregados							
5106	BENEDITO LUIZ DOMÍNGUES JUNIOR	05/2024	130,94	33,34	D	Horas	
	Total da Rubrica:		130,94	33,34			
8906 - PENSÃO ALIMENTICIA FERIAS							
Empregados							
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	05/2024	991,10	33,34	D	Valor	
	Total da Rubrica:		991,10	33,34			
	Total da empresa:		1.122,04	66,68			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 1.122,04

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060621

AUTENTICACAO SISBB: 2.BB6.DB7.6B5.D5F.9AF

000513

Rubrica: 55,247,274,900,8906,9665,9667

MOVIMENTOS						
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade
55 - PENSÃO ALIMENTICIA						
Empregados						
4442	BRUNO MAXIMIANO	05/2024	731,53	33,33	D	Horas
		Total da Rubrica:	731,53	33,33		
		Total da empresa:	731,53	33,33		

000514

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 731,53

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060622

AUTENTICACAO SISBB: 6.CFE.3E8.994.839.178

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 217 Código de Verificação de Autenticidade 5BBWV8KXF Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/05/2024 às 14:22:57 <i>Chave de Acesso</i> 210234903R12ET5YEATUFNFLE6M0XRT6 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 31/05/2024	Competência
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	
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARLOS ANTONIO DA SILVA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua ELIZEU MENABO, 80				GARCA I	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17406-028	Garça-SP	(14) 98146-5633			

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS		
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
85,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERÍODO DE 01/05/24 A 31/05/24 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			17,00	R\$ 1.445,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.06	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.	3,00%	0000040000006	8650001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.445,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.445,00	R\$ 43,35	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\$ 1.445,00					Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
DEPOSITO BANCARIO	

RECEBI(EMOS) DE CARLOS ANTONIO DA SILVA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 217 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5BBWV8KXF		
Data	CPF/RG	Assinatura

Barbara C. T. Pereira
Enfermeira
COREX-SP

HOSPITALAR

CORRIDAS EXTRAS DO HOSPITAL SÃO LUCAS DO MÊS DE MAIO 2024**DIA 01/05/2024**

JOAQUIM FERREIRA BORGES
IRACEMA DOS SATOS FERREIRA
ARIANA CRISTINA ZONTO

DIA 02/05/2024

SATIRO MARTIS

DIA 03/05/2024

ALAN ROGERIO DA SILVA FERREIRA

DIA 04/05/2024

JOSE MOACIR RIBEIRO

DIA 06/05/2024

JOAO MIGUEL LACERDA DOS SANTOS
ALICE SIMOS PERES
LUZIA DE PAULA DE AZEVEDO
SONIA APARECIDA PEREIRA BARBOS

DIA 07/05/2024

ANA CRISTINA GALEGO

DIA 08/05/2024

DAIANE JACOB DA SILVA MATOS
SATIRO MARTINS
LILIAN VASCONCELOS DE CHISTONI
RENATO FRANCISCO FARIAS

DIA 09/05/2024

SERGIO DEGANI

DIA 10/05/2024

JESSICA CRISTINA MUNHOZ
SERGIO DEGANI 22H56
ROSELI RODRIGUES
OSMARINA DE SOUZA GOMES

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 263479

DIA 18/05/2024

TICIANE ALVES PEREIRA
ADRIANA CRUZ DA SILVA 23H00

DIA 19/05/2024

AMANDA MARANGÃO GALDINO
ADRIANA CRUZ DA SILVA 01H39
SERGIO DEGANI
ADRIANA CRUZ DA SILVA 03H58
LUCI DE OLIVEIRA CATHARINO

DIA 20/05/2024

MARILENA CRUDI DE CASTRO
GILBERTO FERNADES
SERGIO DEGANI

DIA 21/05/2024

JOSE LUIZ DA SILVA
ODALIA PAES RIBEIRO

DIA 22/05/2024

IRENE FERNANDES DE SOUZA
APARECIDO ALVES DE OLIVEIRA

DIA 23/05/2024

FELIPE MAFRIM
SOFIA OLIVEIRA INACIO
SERGIO DEGANI

DIA 24/05/2024

SERGIO DEGANI
LORENZO LAURIANO SANTOS DA SILVA
RN= PATRICIA MICHELLI DA COSTA
IRENE FERNANDES DE SOUZA

DIA 25/05/2024

ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS
ROBERTO TUSTAO
MARIA CLARA GOMES SÁ LIMA

Barbara C. T. Pereira
Enfermeira
02/05/2024 17h

DIA 26/05/2024

MARIA CLARA GOMES DE SÁ
GRAZIELE LORENA MIRANDA
SONIA FERNANDES DE SOUZA
JOSE LUIZ DA SILVA
OSVALDO PIMENTEL DOS REIS
ANTONIO CARLOS GIONATIN
RN= CRISTINA AGUIAR MELO ANGELO

DIA 27/05/2024

ANTONIO CARLOS GRAVATIM

DIA 29/05/2024

MARIANA DE JESUS DOS SANTOS
CEZAR AUGUSTO RIBEIRO DA SILVA
DIONE SCARPINELLI FRANCISCO

DIA 30/05/2024

LUIZ RODRIGUES DA SILVA
EDUARDO BASTO CARRINHO
HEITOR DE OLIVEIRA GONSALVES
THIAGO PERON
DANIELI JUNQUEIRA LEAL OLIVEIRA

DIA 31/05/2024

NELSON TRABALHI JUNIOR

Barbara C. T. Ferreira
Iniciante
CORR SP 23479

000520

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17

VALOR: R\$ 1.445,00

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060623

AUTENTICACAO SISBB: E.12F.F54.D8D.F54.23A

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 4	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade FZT14LX40	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/06/2024 às 14:49:29	
						Chave de Acesso 2102375Q8LPINF9K0LEHEX9MDMQAHA80	
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 GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				04/06/2024			
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	
35.513.446/0001-02		2464324	000117142	35.513.446 PLINIO HERNANDES	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Alameda dos Jasmins, 415				RESIDENCIAL DO BOSQUE	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17402-090	Garça-SP	(14) 99782-0047	HERNANDESPLINIO@GMAIL.COM		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		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	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIRETOR ADMINISTRATIVO NO PERÍODO DE 01 DE MAIO DE 2024 A 31 DE MAIO DE 2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023- ORGAO. PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	14.500,00	R\$ 14.500,00
				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 17.02				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA				2,00%	0000170000002	Código da Obra
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 14.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.500,00	R\$ 290,00	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\$ 14.500,00						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE 35.513.446 PLINIO HERNANDES O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 4 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FZT14LX40		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 5.723.771-9

FAVORECIDO: 35.513.446 PLINIO HERNANDES

CPF/CNPJ: 35.513.446/0001-02

VALOR: R\$ 14.500,00

DEBITO EM: 06/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060624

AUTENTICACAO SISBB: 5.944.783.B5C.EFF.4C3

000523

07/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:06:38
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	07/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.077.317
VALOR TOTAL	576,88

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BENEDITO L DOMINGUES JR
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 77.317-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	B.80D.141.5D7.8A3.DFE
-----------------	-----------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 - BCÓ 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: 07/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060701

AUTENTICACAO SISBB: 3.4E3.12A.C01.A60.A17

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: RS 576,88

DEBITO EM: 07/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060702

AUTENTICACAO SISBB: 7.DCB.FE4.0A0.044.B03

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 1990-9 - FELICITTA SHOPPING, DF

CONTA: 785.035.349-9

FAVORECIDO: BASILENE SANCHES DA COSTA

CPF/CNPJ: 721.518.621-00

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 07/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060703

AUTENTICACAO SISBB: 0.5B3.820.280.3B7.E84

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 764.176.306-6

FAVORECIDO: DANIELA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 286.933.198-33

VALOR: R\$ 288,43

DEBITO EM: 07/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060704

AUTENTICACAO SISBB: 7.6A3.C50.2DE.868.708

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 772.769.303-1

FAVORECIDO: HELEN PAMELA PATIVA DE LIMA

CPF/CNPJ: 324.131.048-52

VALOR: R\$ 442,27

DEBITO EM: 07/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060705

AUTENTICACAO SISBB: 0.ACF.7C2.B62.567.563

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.025.833-5

FAVORECIDO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA

CPF/CNPJ: 401.828.898-07

VALOR: R\$ 288,43

DEBITO EM: 07/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060706

AUTENTICACAO SISBB: 8.0A4.A79.906.B57.48C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 07/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060707

AUTENTICACAO SISBB: 9.80C,B8B.9C8.7AF.504

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 4474-1 - LENCOS PAULISTA COOPERSERV

CONTA: 1.990-9

FAVORECIDO: SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO

CPF/CNPJ: 470.204.648-90

VALOR: R\$ 45,00

DEBITO EM: 07/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060708

AUTENTICACAO SISBB: 1.A23.55B.82C.1A0.692

SJSBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.463-9

FAVORECIDO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ

CPF/CNPJ: 517.489.458-31

VALOR: R\$ 288.43

DEBITO EM: 07/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060709

AUTENTICACAO SISBB: E.1F4.432.F65.B16.251

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 5826	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade SZFHSECKY	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/06/2024 às 12:31:39	
						Chave de Acesso 21028840FZRC4CELNQXHNXHB62FVCMFM	
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	Competência			
				06/06/2024			
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://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	E-mail	
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 50 passes serie E. HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			275,00	R\$ 275,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 16.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	3,00%	0000160000001					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 275,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 275,00	R\$ 8,25	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\$ 275,00** Val. Aprox. Tributos Federal (13,45%) R\$36,99 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$6,74 - Fonte: IBPT

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5826 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SZFHSECKY.		
Data	CPF/RG	Assinatura
		

HOSPITALAR

RECIBO DE ENTREGA -junho/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
Celia Aparecida Maximiano	HSL	26	10/06/2024	Celia Maximiano
Karina da Silva Goes	HSL	26		
Marta Adriana de Souza Gregorio	HSL	26	11/06/2024	Marta Gregorio

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 275,00

DEBITO EM: 07/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060710

AUTENTICACAO SISBB: 7.028.496.EE3.845.58F

R E C I B O

Nº. 070

R\$ 265,80

Recebemos de AHBB- ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, situada à R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Garça – SP, CNPJ nº 45.349.461/0009-60, a importância supra de R\$ 265,80 (DUZENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E OITENTA CENTAVOS) referente a venda de:

20 - Passagens tipo (**CONVENCIONAL**) de MARÍLIA a GARÇA.

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Para maior clareza, firmamos o presente recibo.

Bauru, 07 de Junho de 2024

EXPRESSO DE PRATA LTDA

Depto. Comercial
Bauru/SP.**VIAÇÃO PIRACICABANA S/A – FILIAL PRATA**

Rua: Sérgio Arcângelo, 3-1 – Jd. Niceia – Bauru – SP – CEP 17047-430

Fone: (14) 2109-9900 – (14) 4009-1700

CNPJ: 54.360.623/0089-36

I.E : 535.013.247.110

**HOSPITALAR**

000537

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 2271-3 - CORPORATE SAO PAULO

CONTA: 13.004.148-1

FAVORECIDO: VIACAO PIRACICABANA S.A.

CPF/CNPJ: 54.360.623/0001-02

VALOR: R\$ 265,80

DEBITO EM: 07/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060711

AUTENTICACAO SISBB: 1.FCB.DD7.1A4.387.01C

tur'smarFone/Fax:
(14) 3451-1144

Transportes e Turismo Ltda-ME.

Avenida Carlos Artencio, 1001 - Bairro Fragata - Marília/ SP

CNPJ: 13.048.503/0001-89

Inscr. Est. - Isenta

RECIBO

5057

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTEValor R\$ 148,00

Recebemos de AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil /SP,
estabelecida a R. Dr. Orlando Thiago Santos, P. 36 em Garça
inscrita no CNPJ (ME) sob nº 46.349.463/0001-60 a importância supra de R\$ 148,00
(Quatrocentos e quarenta e oito reais), referente a venda de 60 passagens
Vales-Transportes do tipo suburbano, destinados a (Linhares) beneficiários do favorecido, a serem
utilizados no período de 01 Jun ano dias, de acordo com Decr. 95247, de 17/11/87, a saber:

Quant	Numeração	Itinerário	Valor
<u>40</u>	a <u>Garça</u>	a <u>Garça</u>	<u>220,00</u>
<u>20</u>	a <u>Garça</u>	a <u>Marília</u>	<u>220,00</u>
	a <u>Garça</u>	a <u>Garça</u>	
	a <u>Garça</u>	a <u>Garça</u>	
		13.048.503/0001-89	

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo, em duas vias de igual teor, para um só efeito.

Marília 07 de Junho de 2024
- Torneio de Fomento 05312023
- Grupo B - Municipal de Garça

Turismar Transportes e Turismo Ltda
TURISMAR - Transportes e Turismo Ltda.-ME
Av. Carlos Artencio, 1001 - Box 12
Fragata - CEP 17519-255
Marília - SP

HOSPITALAR

RECIBO DE ENTREGA -junho2024

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	40	16/06/20	[assinatura]

[assinatura]
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

RECIBO DE ENTREGA –junho/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
JOSE HEITOR HUIBNER PINOTI AFFONSO	HSL	40	2024-06-24	[assinatura]

[assinatura]
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55

Total 13.55

Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11 00012184 7

Saldo Atual UNITARIO 13.55

Recibo 50328 13/06/2024 10 21:20

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 10 21:20

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55

Total 13.55

Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11 00014780 9

Saldo Atual UNITARIO 13.55

Recibo 50329 13/06/2024 10 21:15

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 10 21:15

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55

Total 13.55

Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11 00010758 5

Saldo Atual UNITARIO 13.55

Recibo 50350 13/06/2024 10 21:22

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 10 21:22

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55

Total 13.55

Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11 00014791 6

Saldo Atual UNITARIO 13.55

Recibo 50351 13/06/2024 10 21:22

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 10 21:22

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55

Total 13.55

Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11 00006119 4

Saldo Atual UNITARIO 29.85

Recibo 50382 13/06/2024 10 28 50

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 10 28 50

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55

Total 13.55

Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11 00004251 0

Saldo Atual UNITARIO 20.40

Recibo 50383 13/06/2024 10 28 42

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 10 28 42

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd Produto V Un Total
125 UNITARIO 100 13.95

Total 13.95

Forma de Ppto Depósito 13.95

No Cartão 33 11 000043 11 4

Saldo Atual UNITARIO 13.95

Recibo 50400 13/06/2024 15:00:09

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 15:00:09

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd Produto V Un Total
125 UNITARIO 100 13.95

Total 13.95

Forma de Ppto Depósito 13.95

No Cartão 33 11 000043 11 4

Saldo Atual UNITARIO 13.95

Recibo 50400 13/06/2024 14:53:00

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 14:53:00

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd Produto V Un Total

125 UNITARIO 100 13.95

Total 13.95

Forma de Ppto Depósito 13.95

No Cartão 33 11 000043 11 4

Saldo Atual UNITARIO 13.95

Recibo 50400 13/06/2024 15:03:05

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 15:03:05

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd Produto V Un Total

125 UNITARIO 100 13.95

Total 13.95

Forma de Ppto Depósito 13.95

No Cartão 33 11 000043 11 4

Saldo Atual UNITARIO 13.95

Recibo 50400 13/06/2024 14:58:25

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 14:58:25

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd Produto V Un Total

125 UNITARIO 100 13.95

Total 13.95

Forma de Ppto Depósito 13.95

No Cartão 33 11 00013043 0

Saldo Atual UNITARIO 13.95

Recibo 50400 13/06/2024 15:01:01

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 15:01:01

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd Produto V Un Total

125 UNITARIO 100 13.95

Total 13.95

Forma de Ppto Depósito 13.95

No Cartão 33 11 00011694 1

Saldo Atual UNITARIO 13.95

Recibo 50400 13/06/2024 14:59:40

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 14:59:40

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vt Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55
Total			13.55
Forma de Ppto Depósito 13.55			
No Cartão: 38 11 0001 33034			
Saldo Atual UNITARIO 13.55			
Recibo: 50402 13/06/2024 14:58:41			
Empresa: 1 - PRATA FACIL			
Terminal de venda: 4			
Terminal de confirmação: 4			
13/06/2024 14:58:41			
Operador: 7			

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vt Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55
Total			13.55
Forma de Ppto Depósito 13.55			
No Cartão: 38 11 0001 33034			
Saldo Atual UNITARIO 13.55			
Recibo: 50403 13/06/2024 14:58:41			
Empresa: 1 - PRATA FACIL			
Terminal de venda: 4			
Terminal de confirmação: 4			
13/06/2024 14:58:41			
Operador: 7			

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vt Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55
Total			13.55
Forma de Ppto Depósito 13.55			
No Cartão: 38 11 0001 33034			
Saldo Atual UNITARIO 13.55			
Recibo: 50409 13/06/2024 15:01:40			
Empresa: 1 - PRATA FACIL			
Terminal de venda: 4			
Terminal de confirmação: 4			
13/06/2024 15:01:40			
Operador: 7			

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vt Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55
Total			13.55
Forma de Ppto Depósito 13.55			
No Cartão: 38 11 0001 33034			
Saldo Atual UNITARIO 13.55			
Recibo: 50400 13/06/2024 14:57:02			
Empresa: 1 - PRATA FACIL			
Terminal de venda: 4			
Terminal de confirmação: 4			
13/06/2024 14:57:02			
Operador: 7			

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vt Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55
Total			13.55
Forma de Ppto Depósito 13.55			
No Cartão: 38 11 0001 33034			
Saldo Atual UNITARIO 13.55			
Recibo: 50385 13/06/2024 10:39:38			
Empresa: 1 - PRATA FACIL			
Terminal de venda: 4			
Terminal de confirmação: 4			
13/06/2024 10:39:38			
Operador: 7			

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vt Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55
Total			13.55
Forma de Ppto Depósito 13.55			
No Cartão: 38 11 0001 33034			
Saldo Atual UNITARIO 13.55			
Recibo: 50401 13/06/2024 14:58:23			
Empresa: 1 - PRATA FACIL			
Terminal de venda: 4			
Terminal de confirmação: 4			
13/06/2024 14:58:23			
Operador: 7			

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd Produto Vr Un Total
13.55 UNITARIO 1.00 13.55

Total 13.55

Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11.0001187-1

Saldo Atual UNITARIO 13.55

Recibo 50389 13/06/2024 10:43:51

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 10:43:51

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd Produto Vr Un Total

13.55 UNITARIO 1.00 13.55

Total 13.55

Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11.0001249-4

Saldo Atual UNITARIO 13.55

Recibo 50388 13/06/2024 10:43:50

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 10:43:50

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd Produto Vr Un Total

13.55 UNITARIO 1.00 13.55

Total 13.55

Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11.0000577-1

Saldo Atual UNITARIO 13.55

Recibo 50391 13/06/2024 10:44:53

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 10:44:53

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd Produto Vr Un Total

13.55 UNITARIO 1.00 13.55

Total 13.55

Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11.0000577-1

Saldo Atual UNITARIO 13.55

Recibo 50387 13/06/2024 10:40:13

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 10:40:13

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd Produto Vr Un Total

13.55 UNITARIO 1.00 13.55

Total 13.55

Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11.00004115-1

Saldo Atual UNITARIO 13.55

Recibo 50290 13/06/2024 14:41:37

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 14:41:37

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd Produto Vr Un Total

13.55 UNITARIO 1.00 13.55

Total 13.55

Forma de Pgto Deposito 13.55

No Cartao 38 11.00004329-1

Saldo Atual UNITARIO 13.55

Recibo 50290 13/06/2024 10:44:11

Empresa 1 - PRATA FACIL

Terminal de venda 4

Terminal de confirmação 4

13/06/2024 10:44:11

Operador 7

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55
Total			13.55
Forma de Pgtº Depósito 13.55			
No Cartão 13.55			
Saldo Atual UNITARIO 13.55			
Recibo 50.593 13/06/2024 14:56:26			
Empresa 1 PRATA FÁCIL			
Terminal de venda 4			
Terminal de confirmação 4			
13/06/2024 14:56:26			
Operador 7			

COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
13.55	UNITARIO	1.00	13.55
Total			13.55
Forma de Pgtº Depósito 13.55			
No Cartão 13.55			
Saldo Atual UNITARIO 13.55			
Recibo 50.593 13/06/2024 14:56:44			
Empresa 1 PRATA FÁCIL			
Terminal de venda 4			
Terminal de confirmação 4			
13/06/2024 14:56:44			
Operador 7			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 448,00

DEBITO EM: 07/06/2024

=====

DOCUMENTO: 060712

AUTENTICACAO SISBB: E.DBF.F0D.A10.6CC.022

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 10792	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade BQDDQVODU	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/06/2024 às 17:23:54	
						Chave de Acesso 2100602821WUDQGOJB8IMBPWDMPP115	
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			
				03/06/2024			
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	
02.045.072/0001-80		1126390	000042560	EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua MINAS GERAIS, 100				FERRAROPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-094	Garça-SP	(14) 3406-1801		ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/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	SERVIÇO DE: ENCADERNAÇÃO			108,00	R\$ 108,00
400,00	UN	SERVIÇO DE: CÓPIA			0,30	R\$ 120,00
1,00	UN	SERVIÇO DE: PLASTIFICAÇÃO			4,00	R\$ 4,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 13.03		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA, INCLUSIVE REVELAÇÃO, AMPLIAÇÃO, CÓPIA, REPRODUÇÃO,		2,741%	0000130000003	8219901		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 232,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 232,00	R\$ 6,36	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 232,00					
Val. Aprox. Tributos:					

Informações Complementares	
CHAVE PIX: 02.045.072/0001-80	
VENCIMENTO: 10/06/2024	
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	

RECEBI(EMOS) DE EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 10792 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BQDDQVODU.		
Data	CPF/RG	Assinatura

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

HOSPITALAR

000548

10/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:52
306203062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.427
VALOR TOTAL 232,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO D.0E8.64D.F96.E0F.F16

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DO DOMINIO

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 Junho 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:**

10/06/2024	HOSPITAL	R\$ 938,34
10/06/2024	UTI	R\$ 202,18

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

Atenciosamente,

Garça, 25 de julho de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.07.25
11:19:04 -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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS 3007079	Número da nota 3199381
Data da emissão da nota 15/05/2024 23:29:31	
Data do fato gerador 15/05/2024 20:08:42	
Código de verificação OLMF-WB6CS	

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((**0x) x11)-5047**
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO** 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
Dominio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 5/2024.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33

VENCIMENTOS: (10/06/2024 - 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	Alíquota(%) 2,00	Valor ISS(R\$) 21,33
--	---	----------------------------	--------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH



Consultas - Emissão de comprovantes

G3332518594230921
25/06/2024 19:09:3925/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 19:09:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101089074304197430000106650

BENEFICIARIO:

THOMSON REUTERS BRAS

NOME FANTASIA:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

BENEFICIARIO FINAL:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 61.003

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.066,50

VALOR COBRADO 1.066,50

=====

NR.AUTENTICACAO F.483.573.9F6.98C.E2B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
3007080	3199382
Data da emissão da nota	15/05/2024 23:29:31
Data do fato gerador	15/05/2024 20:08:42
Código de verificação	20KE-C6HWW

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 00910509001305 Inscrição Municipal: 48.563 Telefone: ((**0x) x11)-5047
Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO Inscrição Estadual:
Endereço: Av. Centenário Número: 7405 Bairro: Nª 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 Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 5/2024.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18

VENCIMENTOS: (10/06/2024 - 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\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R\$)
0,00	2.609,10	2,00	52,18

OUTRAS INFORMAÇÕES

Ana Paula da Silva
CPF: 34.979.384-0
Assistente de RH

25/06/2024 - BANCO DO BRASIL 19:09:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101089074577597430000248778

BENEFICIARIO:

THOMSON REUTERS BRAS

NOME FANTASIA:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

BENEFICIARIO FINAL:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	61.006
DATA DE VENCIMENTO	10/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.487,78
VALOR COBRADO	2.487,78

=====

NR.AUTENTICACAO C.0D3.98F.A0F.23C.9FA

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

RATEIO SISTEMA DOMÍNIO
COMPETÊNCIA 05/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDDE PESSOAS	VALOR
BILAC	22	114,05
PIACATU	8	41,47
GABRIEL MONTEIRO	7	36,29
GARÇA HSL	181	938,34
GARÇA MÉDIA	152	788,00
GARÇA UTI	39	202,18
TABOÃO UMTS	271	1.404,92
ITÁPOLIS	29	150,34
TOTAL	709	3.675,60

000555

10/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:52
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/06/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	938,34

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	4.5DD.410.27B.51E.0B6
------------------	-----------------------

000556

10/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:52
306203062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/06/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	202,18

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	E.9CA.436.D3A.AEF.B69
------------------	-----------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI 76
CENTRO

GARÇA - SP
CEP: 17400-000
Fone: 3471-0798

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000001033

Serie 001

Folha 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0516 6333 9400 0155 5500 1000 0010 3310 1085 4412

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Lanc efetuado em dec

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315037149113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241007345820 14/05/2024 08:54:44

CPF / CNPJ
16.633.394/0001-55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF / CNPJ / ID Estrangeiro
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
14/05/2024 08:53

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
14/05/2024 08:53:42

BC ICMS	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	42,00
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	4,20	2,50	0,00	40,30

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														
CÓD. 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	
7896512922373	SAB GRANADO BEBE REF TRA 250ML	22021000	060	5929	UN	2,00	21,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 21411-200 HOSPITALAR														

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5: A17A35618F8045C7680FAA23B154B17. Emitida nos termos da Portaria CAT nº - 2015 TERCEIRO DE PAGAMENTO 0132023, ORÇAM. MUNICIPAL, PREFEITURA DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 40,30

DEBITO EM: 10/06/2024

=====

DOCUMENTO: 061001

AUTENTICACAO SISBB: 2.B75.366.318.CCC.A77

000559



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
06/2024

S

Número RPS:
7217Número Nota Fiscal:
9495Data Emissão
05/06/2024

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

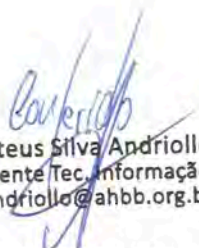
Inscrição Estadual/RG:

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 Pagamento 013-2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça, PB01 MAYOR DE 2024 BINC.CARETID aprox R\$: 68,97 Federal e 19,47 Municipal Fonte: IBPT 10.1.A	497,95	497,95


Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

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								Total Líquido						
497,95	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	497,95

Esta é a chave de validação: SGGG-FJZA

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE

40390000071071040900389612849011197430000049795

BENEFICIARIO:

Sinconecta Tecnologia Da Infor

NOME FANTASIA:

Sinconecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

BENEFICIARIO FINAL:

Sinconecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.002

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 497,95

VALOR COBRADO 497,95

NR.AUTENTICACAO 8.1A3.294.9A0,AA8.A73

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000561



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
06/2024Número RPS:
1233Número Nota Fiscal:
2159Data Emissão
01/06/2024

LOURENCO & AVANTE GERADORES LTDA

17031-603 - RUA CATARINA DA CONCEICAO CARDOSO, 1-66 - CONJ. HAB.
BAURU - SP - CEP: 17031-603

CNPJ/CPF: 41.497.285/0001-03

Inscr. Estadual/RG:

Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR

Telefone: 14 97113-237

CCM 606651

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 3313-9/01 - MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E MOTORES ELETRICOS

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - Williams

Garça - SP - CEP: 17402064

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: operacional@garca.ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1	UN MANUTENÇÃO PREVENTIVA MENSAL DO GRUPO GERADOR	532,37	532,37
---	--	--------	--------

Tomo de Emento: 01/06/2024

Orgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	532,37
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	532,37
ISS SEM RETENÇÃO	3,20 % 17,04
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES										Total Líquido			
532,37	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	532,37

Esta é a chave de validação: LIEP-AOAB

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Mathias Silva Mufalo
RG: 37.469.476-5

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090340483200200001358175197430000053237

BENEFICIARIO:

LOURENCO E AVANTE GERADORES LT

NOME FANTASIA:

LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA

CNPJ: 41.497.285/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	61.003
NOSSO NUMERO	34048320000001358
CONVENIO	03404832
DATA DE VENCIMENTO	10/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	532,37
VALOR COBRADO	532,37

=====

NR.AUTENTICACAO 5.7EC.507.A8A.BDB.292

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
14173786QM



Nº Nota
3632
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
20/MAI/2024 - 12:31:15
Competência
05/2024

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:
CEP: 13.560-200
País: BRASIL
Telefone:

Bairro: CENTRO
UF: SP

000563

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:
Município: GARÇA
E-mail: null

Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
CEP: 17.400-000
País: BRASIL
Telefone:

Bairro: Villa Willians
UF: SP

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviço referente Controle de Pragas, conforme contrato.
Hospitalar.

Boleto com vencimento em 10/06/2024.

HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LEI COMPLEMENTAR Nº 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3º O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 575,00

Local de Prestação: GARÇA - SP

Local de Incidência : SÃO 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
Vlr 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.

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-e

Código de Verificação:
14173786QM

Número da Nota:
3632

Local

Data

Assinatura

Matheus Silva Mufala
RG: 37.458.476-5
HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070423621719832885990005397430000057500

BENEFICIARIO:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

NOME FANTASIA:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

BENEFICIARIO FINAL:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

PAGADOR:

ASSOC. HOSPITALAR B. DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.004

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 575,00

VALOR COBRADO 575,00

NR.AUTENTICACAO 0.7DA.1CC.FD9.718.ACF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000565



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
17716Data de Emissão
27/05/2024Data e Hora da
Competência
27/05/2024 às 10:33:12Código de Verificação
5083-8341-5640

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	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	179,8800	1,00	0,00	0,00	179,88

Valor Total dos Serviços - R\$179,88

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO ABRIL /2024- SETOR UTI - 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\$ 179,88

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Alíquota (%)

0,0000

Base de Cálculo (R\$)

0,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 179,88

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 17716 emitida em 27/05/2024 às 10:33:12 - Cód Verif 5083-8341-5640

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/05/2024 Valor Total R\$ 179,88 Valor Líquido R\$ 179,88

Ass: _____ em _____

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

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

U.T.I.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096958577726797430000017988

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 61.005

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 179,88

VALOR COBRADO 179,88

NR.AUTENTICACAO A.635.C66.08C.C67.AB9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECIBEMOS 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: 09/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.541,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000567

NF-e

Nº. 000.127.129

Série 001

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

BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 000.127.129

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1271 2914 9716 2315

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240974428001 - 09/05/2024 13:52:14

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

CNPJ - CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

09/05/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/05/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

08/06/2024

Valor

R\$ 2.541,00

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.541,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	799,15	0,00	2.541,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

CAIXA

Gemmini

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
31540	Parafuso Canulado 4.5 40mm X 13rc Q/L/V:2 911923 31/12/99 RMS:80057410018	90211020	040	5114	UN	2,0000	484,0000	968,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm Q/L/V:3 837322 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	3,0000	99,0000	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm Q/L/V:2 627923 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2,0000	99,0000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20818	Parafuso Esponjoso 4.0 18mm Comp.8mm Ros RMS:80057410008 Lote: 713819 Quant: 1.000 Fab: 14/11/2019 Val: 14/11/2029	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
493526	Paraf. Cortical 3.5x26mm R. Total Q/L/V:1 457223 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
60208	Placa 1/3 Tubular 97mm Comp 08f Q/L/V:1 057919 26/1/29 RMS:80057410012	90211020	040	5114	UN	1,0000	847,0000	847,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nfe Ref: série:1 número:125587 emit:24.481.773/0001-03 em 04/2024 [3524 0424 4817 7300 0103 5500 1000 1255 8713 3709 5418]

Nfe Ref: série:1 número:127110 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1271 1014 3231 1438]

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. 125587 (23/04/2024) 127110 (09/05/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "e"

Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 e/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 341,77 (13,45%) + Estaduais = R\$ 457,38 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:47231 - Pac:RENATO FRANCISCO FARIAS - Data Proc:8/5/2024 07:00 - Local:ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Rogério Antônio Rosalino

11/05/2024

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399828119710000012071291401017597430000254100

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 61.006

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.541,00

VALOR COBRADO 2.541,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.261.9BD.63C.864.74A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Recebemos de ACACIO VIASSELLI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLAMS - GARÇA - SP.
Emissão: 03/04/2024 Valor Total: R\$ 1.656,83

NF-e
Nº 000.029.335
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**ACACIO VIASSELLI - ME**

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1**Nº 000.029.335****Série 001****Folha 1/5**

CHAVE DE ACESSO

3524 0412 7443 5900 0152 5500 1000 0293 3510 0029 3321

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

135240692135955 03/04/24 08:58:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/04/2024

ENDEREÇO

RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus

BAIRRO / DISTRITO

WILLAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

03/04/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)98178-2520

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número	001	Número	002	Número	003
Vencimento	10/05/2024	Vencimento	10/06/2024	Vencimento	10/07/2024
Valor R\$	552,27	Valor R\$	552,28	Valor R\$	552,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.656,83
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
				1.656,83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %
UB002	VEDANEL ANEL C/ GUIA P/ VASO SANITARIO Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$3,87 Estadual (4,14%) R\$1,13 Municipal (0,00%) R\$0,00	40059190	0500	5405	UN	2,00	13,69	0,00	27,38	0,00	0,00	0,00	0,00
AA015	ADESIVO PLASTILITCO 175G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,39 Estadual (18,00%) R\$3,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0500	5405	UN	1,00	17,759	0,00	17,76	0,00	0,00	0,00	0,00
AA103	ADESIVO PLASTICO CPVC AQUATHERM 75G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,00 Estadual (18,00%) R\$4,02 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5102	UND	1,00	22,32	0,00	22,32	0,00	0,00	0,00	0,00
00000000000002 0238	AMANCO CONECTOR TRANSPOSIÇÃO CPVC DN22X1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$8,50 Estadual (18,00%) R\$11,38 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	31,6155	0,00	63,23	0,00	0,00	0,00	0,00
00000000000002 0262	AMANCO JOELHO 90 CPVC DN22MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,46 Estadual (18,00%) R\$1,95 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	5,4292	0,00	10,86	0,00	0,00	0,00	0,00
00000000000002 0265	AMANCO JOELHO 90 TRANPOSIÇÃO CPVC DN22X1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,49 Estadual (18,00%) R\$3,33 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	18,50	0,00	18,50	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL.
- NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.
- Cred.ICMS: 20,71 BC ICMS: 1656,83 Aliq ICMS: 1,25%
- TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇ
- A (REFERENTE AO CONVENIO
- HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

000570



ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.029.335

Série 001

Folha 2/5



CHAVE DE ACESSO

3524 0412 7443 5900 0152 5500 1000 0293 3510 0029 3321

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

135240692135955 03/04/24 08:58:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
00000000000002 0280	AMANCO LUVA SUPER CPVC DN22MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,44 Estadual (18,00%) R\$0,59 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	3,283	0,00	3,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00000000000002 0328	AMANCO TUBO SUPER CPVC DN22MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$9,50 Estadual (18,00%) R\$12,71 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	1,00	70,6114	0,00	70,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TP1/AS*BR1	ASTRA ASSENTO SOFT BRANCO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$29,67 Estadual (18,00%) R\$39,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 38A6BE15-1A88-45D3-888F-7CC7EC461F46	39222000	0500	5405	UN	4,00	55,1392	0,00	220,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BS4	ASTRA BOLSA PRETA P/ VASO SANITARIO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,21 Estadual (18,00%) R\$2,95 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	8,20	0,00	16,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VL3/S	ASTRA VALVULA LAVATORIO S/LADRAO BRANCA Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,06 Estadual (18,00%) R\$2,75 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: DEAB1572-2148-42FA-ASC2-08C5554BC453	39174090	0500	5405	PC	2,00	7,65	0,00	15,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146973	BUCHA PLASTICA C/ANEL 06MM Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R\$0,78 Estadual (18,00%) R\$0,63 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	SC	50,00	0,07	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146985	BUCHA PLASTICA C/ANEL 08MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R\$0,51 Estadual (18,00%) R\$0,63 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	SC	50,00	0,07	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
453	CADEADO PADO 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,46 Estadual (18,00%) R\$4,62 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83011000	0500	5405	UN	1,00	25,6851	0,00	25,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1720	CENTRAL AUMENTO CURTO BRONZE 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$1,48 Estadual (18,00%) R\$1,80 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83025000	0500	5405	PC	1,00	9,9912	0,00	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0600	CENTRAL REGISTRO PRESSAO 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$5,08 Estadual (13,30%) R\$5,03 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84811000	0500	5405	PC	1,00	37,80	0,00	37,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0129665	DESENGRIPANTE SPRAY ETANIZ 300ML Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$5,60 Estadual (25,00%) R\$10,42 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101932	0500	5405	UN	3,00	13,89	0,00	41,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00774	DURIN ASSENTO S/TAMPA P/CADEIRA BANHO Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00	87142000	0500	5405	PC	2,00	56,212	0,00	112,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001A	DURIN REGISTRO ESFERA SOLDAVEL 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,22 Estadual (18,00%) R\$4,31 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818095	0500	5405	PC	2,00	11,9843	0,00	23,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00290	DURIN SIFAO SANFONADO UNIVERSAL Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,75 Estadual (18,00%) R\$3,68 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	10,2249	0,00	20,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6872	EDA ALICATE DE CORTE DIAGONAL Val. Aprox. Tributos: Federal (15,67%) R\$5,24 Estadual (18,00%) R\$6,02 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	82032010	0500	5405	PC	1,00	33,43	0,00	33,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Moraes
RG: 37.468.476-5

000571



ACACIO VIASELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.029.335

Série 001

Folha 3/5



CHAVE DE ACESSO

3524 0412 7443 5900 0152 5500 1000 0293 3510 0029 3321

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

135240692135955 03/04/24 08:58:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPT
0148295	FITA DUPLA FACE ADERE FIXA FORTE VERDE 12MM X 2M Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,67 Estadual (18,00%) R\$4,91 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5102	UN	2,00	13,64	0,00	27,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10022017	FORTLEV ADAPTADOR SOLD CURTO 20MM X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,23 Estadual (18,00%) R\$0,30 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	0,84	0,00	1,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10022537	FORTLEV ADAPTADOR SOLD CURTO 25MM X 3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,12 Estadual (18,00%) R\$0,17 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	0,92	0,00	0,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10032527	FORTLEV BUCHA REDUÇÃO SOLD CURTA 25 X 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,16 Estadual (18,00%) R\$0,21 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	0,5946	0,00	1,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11100503	FORTLEV CURVA 90 CURTA ESGOTO 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,57 Estadual (18,00%) R\$2,10 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	11,65	0,00	11,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10130207	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,50 Estadual (18,00%) R\$0,67 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	6,00	0,6195	0,00	3,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10130257	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,46 Estadual (18,00%) R\$0,61 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	4,00	0,85	0,00	3,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10302012	FORTLEV JOELHO AZUL BUCHA LATAO 20MM X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,68 Estadual (18,00%) R\$2,25 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	6,25	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10312013	FORTLEV LUVIA AZUL BUCHA LATAO 20MM X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,57 Estadual (18,00%) R\$2,10 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	5,8418	0,00	11,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10312533	FORTLEV LUVIA AZUL BUCHA LATAO 25MM X 3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,82 Estadual (18,00%) R\$3,77 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	3,00	6,99	0,00	20,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10250207	FORTLEV TE SOLD 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,32 Estadual (18,00%) R\$0,42 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	1,18	0,00	2,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10250257	FORTLEV TE SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,34 Estadual (18,00%) R\$0,45 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	1,2514	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10250257	FORTLEV TE SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,21 Estadual (18,00%) R\$0,28 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	1,55	0,00	1,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13000200	FORTLEV TUBO CORRUGADO 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$26,71 Estadual (18,00%) R\$35,75 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	*MT	100,00	1,9862	0,00	198,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000201	FORTLEV TUBO SOLDAVEL DE 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$7,94 Estadual (18,00%) R\$10,63 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	2,00	29,5139	0,00	59,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Araújo
RG: 87.468.476-5



ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.029.335

Série 001
Folha 4/5



CHAVE DE ACESSO

3524 0412 7443 5900 0152 5500 1000 0293 3510 0029 3321

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

135240692135955 03/04/24 08:58:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IPI
10000251	FORTLEV TUBO SOLDÁVEL DE 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,65 Estadual (18,00%) R\$4,89 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	1,00	27,1473	0,00	27,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
372	LG TORNEIRA 1130 CHAVETA CROMADA 1/2 X 3/4 C/ BICO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$6,66 Estadual (18,00%) R\$8,91 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UN	1,00	49,478	0,00	49,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11380	MANTAC ENGATE FLEXIVEL 40CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,23 Estadual (18,00%) R\$1,65 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	UN	1,00	9,16	0,00	9,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0135100	PARAFUSO CHIPBOARD 4.0 X 40 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$2,66 Estadual (18,00%) R\$3,24 Municipal (0,00%) R\$0,00	73181200	0500	5405	PC	100,00	0,18	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0134776	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 5,0X50 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$5,03 Estadual (18,00%) R\$6,12 Municipal (0,00%) R\$0,00	73181200	0500	5405	UN	100,00	0,34	0,00	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
250872	PASSA FIO C/ ALÇA DE AÇO 15 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (19,14%) R\$8,97 Estadual (18,00%) R\$8,43 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73121090	0500	5405	PC	1,00	46,844	0,00	46,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
180931	PLAFON BRANCO SOQUETE DE LOUÇA 250V/100W Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$1,78 Estadual (4,14%) R\$0,52 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	PC	2,00	6,30	0,00	12,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107004	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 12 X 09 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R\$4,05 Estadual (18,00%) R\$4,97 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	PC	3,00	9,20	0,00	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20591010	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 20 X 10 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,03%) R\$5,61 Estadual (18,00%) R\$7,19 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 3FD52876-CA7B-4744-B449-299C36454B79	39162000	0500	5405	UN	4,00	9,99	0,00	39,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SFT1320	STECK FITA ISOLANTE 20 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$8,65 Estadual (4,14%) R\$2,53 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	UN	6,00	10,20	0,00	61,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57303/001	TRAMONTINA CAIXA 1 TECLA SOBREPOR Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R\$2,82 Estadual (18,00%) R\$3,46 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: E381788D-1C6E-48AC-8737-F7ABA4746491	39259090	0500	5405	PC	2,00	9,60	0,00	19,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0138691	TRAMONTINA CHAVE PHILLIPS 1/4 X 6 Val. Aprox. Tributos: Federal (15,38%) R\$2,08 Estadual (18,00%) R\$2,43 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	82054000	0500	5405	UN	1,00	13,504	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
537500	TRAMONTINA CHAVE PHILLIPS 3/16X4 - Val. Aprox. Tributos: Federal (15,38%) R\$1,43 Estadual (18,00%) R\$1,67 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	82054000	0500	5405	UN	1,00	9,296	0,00	9,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57106/001	TRAMONTINA PLACA CEGA 4 X 2 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R\$3,12 Estadual (18,00%) R\$3,82 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 79196194-1F24-4513-A728-50C2C71BD880	39259090	0500	5405	PC	3,00	7,08	0,00	21,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57106/003	TRAMONTINA PLACA VERTICAL 4 X 2 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R\$3,25 Estadual (18,00%) R\$3,98 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 30C25771-1AE7-4B4E-82EC-E28CAFEC6252	39259090	0500	5405	PC	3,00	7,3745	0,00	22,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

000573



ACACIO VIASELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.029.335

Série 001
Folha 5/5



CHAVE DE ACESSO

3524 0412 7443 5900 0152 5500 1000 0293 3510 0029 3321

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

135240692135955 03/04/24 08:58:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
57115/055	TRAMONTINA TOMADA RJ45 CABO AZUL Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$5,72 Estadual (4,14%) R\$1,68 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: D18FFA2E-5C13-4CE5-94FA-CBF99667825D	40059190	0500	5405	PC	2,00	20,256	0,00	40,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	TUTTOR CAIXA 4X4 GALVANIZADA Val. Aprox. Tributos: Federal (19,55%) R\$9,25 Estadual (18,00%) R\$8,51 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73261900	0102	5102	PC	8,00	5,9124	0,00	47,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Mujaio
RG: 37.468.476-5

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860146865270400011160017997430000055228

BENEFICIARIO:

ACACIO VIASSELI

NOME FANTASIA:

ACACIO VIASSELI

CNPJ: 12.744.359/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIO VIASSELI

CNPJ: 12.744.359/0001-52

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 61.007

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 552,28

VALOR COBRADO 552,28

=====

NR.AUTENTICACAO 4.308.17B.1E2.217.A64

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE BENEDITO REGINALDO BARNE 07479368895 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

DATA DE EMISSÃO: 05/06/2024 23:16:00 VALOR TOTAL: R\$ 791,28

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº .268

SERIE 1

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

1 - SAIDA

Nº .268

SERIE 1

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3524 0632 0636 0200 0184 5500 1000 0002 6811 1914 9937

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315068026116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241190489817

CNPJ

32063602000184

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45349461000960

DATA DA EMISSÃO

05/06/2024 23:16:00

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

17400000

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

791,28

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

791,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSUMIDOR

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

99999999000191

ENDEREÇO

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
54	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	17,89	35,78	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	2,055	35,99	73,96	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	1,030	23,49	24,19	0	0	0,00	0,00
7898961566269	AZEITONA S/C FATIADA LANEZA	20057000	060	5405	UN	1,000	52,99	52,99	0	0	0,00	0,00
7898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
7898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
7898961566269	AZEITONA S/C FATIADA LANEZA	20057000	060	5405	UN	1,000	52,99	52,99	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	2,030	32,99	66,97	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	1,030	23,49	24,19	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,514	23,49	12,07	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,512	23,49	12,03	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,512	23,49	12,03	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,522	23,49	12,26	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,022	38,99	39,85	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,002	38,99	39,07	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	1,015	23,99	24,35	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,995	39,99	79,78	0	0	0,00	0,00
54	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	17,89	35,78	0	0	0,00	0,00
7898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	2,000	12,99	25,98	0	0	0,00	0,00
54	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	17,89	35,78	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	1,045	23,99	25,07	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	2,005	39,99	80,18	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

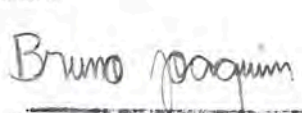
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado



HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001603022310425351003797430000079128

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 61.008

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 791,28

VALOR COBRADO 791,28

=====

NR.AUTENTICACAO 1.F08.0BA.EE3.8D2.E3C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL. 2: NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI. 3: Cred.ICMS: 60 BC ICMS: 4800 Aliq ICMS: 1,25% 4: OBS - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL D 5: E GARÇA (REFERENTE AO CONVENIO 6: HOSPITALAR)	RESERVADO AO FISCO Arneus Silva Mufalo C.: 37.468.476-5
--	--

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860146865270400015500010197430000160000

BENEFICIARIO:

ACACIO VIASSELI

NOME FANTASIA:

ACACIO VIASSELI

CNPJ: 12.744.359/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIO VIASSELI

CNPJ: 12.744.359/0001-52

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 61.009

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.600,00

VALOR COBRADO 1.600,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.049.303.2BC.8FB.C83

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000579

RECEBEMOS DE LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP. OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 39621
SÉRIE: 1

LIBEMA

Produtos Hospitalares Ltda-EPP

LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP.

Rua Amoipira, 365 - Vila Isa

São Paulo - SP

CEP: 04689-070

Fone: 1156317840

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 39621

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0504 5142 0700 0135 5500 1000 0396 2111 0444 9383

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

116585592110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

04.514.207/0001-35

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241010918071 14/05/2024 14:27:37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

14/05/2024 14:22:57

ENDEREÇO

Rua Dr. Orlando Thiago Santos, 70 Sala: 06

BAIRRO / DISTRITO

Vila Williams

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

14/05/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

1434075062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

15:10:49

FATURA / PARCELA

001

11/06/2024

236,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 236,00

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 236,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

Correios

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,8000

PESO LIQUIDO

0,8000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
13004	Fio Liso de Kirschner 1,5. Lote: 35354/24	90211020	0101	5102	UN	20	11,8000	236,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

16 MAIO 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
32275595			

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares de interesse do Contribuinte:
Permite aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 9,39 correspondente à alíquota de 3,98% nos termos do art. 23 da LC 123/2006.
ID Nº: 344282707
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

Informações da Fatura: Nº da Fatura: 39621 | Valor Original: R\$ 236,00 | Valor do Desconto: R\$ 0,00 | Valor Líquido: R\$ 236,00.

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.32.1
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 14/05/2024 14:28

000580

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BDO BRADESCO S.A.

23790461019413500000142016526503397440000023600

BENEFICIARIO:

LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES L

NOME FANTASIA:

LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA E

CNPJ: 04.514.207/0001-35

BENEFICIARIO FINAL:

LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA E

CNPJ: 04.514.207/0001-35

PAGADOR:

ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.010

DATA DE VENCIMENTO 11/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 236,00

VALOR COBRADO 236,00

NR.AUTENTICACAO 7.26B.7CB.BF6.A0C.781

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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-eNúmero da Nota
17715Data de Emissão
27/05/2024Data e Hora da
Competência
27/05/2024 às 10:30:55Código de Verificação
6590-3263-5950

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

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	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0400	16.740,00	0,00	0,00	669,60

Valor Total dos Serviços - R\$669,60

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE ABRIL /2024 - SETOR PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR - 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\$ 669,60

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Aliquota (%)

0,0000

Base de Cálculo (R\$)

0,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 669,60

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 17715 emitida em 27/05/2024 às 10:30:55 - Cód Verif 6590-3263-5950

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/05/2024 Valor Total R\$ 669,60 Valor Líquido R\$ 669,60

Ass: _____ em _____

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

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-1

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096958576728397430000066960

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 61.011

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 669,60

VALOR COBRADO 669,60

NR.AUTENTICACAO 5.660.21C.592.889.A6D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 750,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.064.940

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI

Rua Quinze de Novembro, 747 - CXPST 24

Centro - 17500-050

Marília - SP Fone/Fax: 1434710116

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.064.940

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0545 9719 0000 0114 5500 1000 0649 4019 2403 5527

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 mercadorias para Consumidor Final

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241001197574 - 13/05/2024 14:32:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438662653116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

45.971.900/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

13/05/2024

ENDEREÇO

Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/05/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:32:40

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

10/06/2024

Valor.

R\$ 750,00

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	750,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	235,88	0,00	750,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

SOME / RAZÃO SOCIAL

0-Por conta do Rem

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volume

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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
13	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR Retido na compra: BASE ICMS ST=750,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	09012100	060	5405	KG	30,0000	25,0000	750,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Total aproximado de tributos: R\$ 235,88 (31,45%) Federais R\$ 100,88 (13,45%) Estaduais R\$ 135,00 (18,00%)
Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 235,88

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400132321900402218380018897430000075000

BENEFICIARIO:

CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COME

NOME FANTASIA:

CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO

CNPJ: 45.971.900/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO

CNPJ: 45.971.900/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.012

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 750,00

VALOR COBRADO 750,00

NR.AUTENTICACAO D.E18.988.998.DDC.3BD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
17717

Data de Emissão
27/05/2024

Data e Hora da
Competência
27/05/2024 às 10:37:52

Código de Verificação
6745-4598-0240

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11

Cod. Mobiliário 59643

Insc. Mun. 59643

Autenticação

Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA

RG/IE 177.253.999.119

Logradouro RUA-BAGUAÇU

Número 597

Bairro SUMARÉ

CEP 16015-290

Município ARAÇATUBA

UF SP

Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (18) 3622-5803

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

Pais BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	0,4000	1.532,00	0,00	0,00	612,80
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	3.976,0000	1,00	0,00	0,00	3.976,00

Valor Total dos Serviços - R\$4.588,80

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE ABRIL /2024 - SETOR HOSPITALAR - TERMO DE DOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DE GARÇA

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.588,80

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Responsável pelo imposto

Situação da Nota Fiscal

Não

Prestador dos Serviços

Sem incidência de ISS

Local do Serviço

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Dentro do Município

0,0000

0,00

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.588,80

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 17717 emitida em 27/05/2024 às 10:37:52 - Cód Verif 6745-4598-0240

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/05/2024 Valor Total R\$ 4.588,80 Valor Líquido R\$ 4.588,80

Ass:

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

Mateus Silva Andriotto
Gerente Tec. Informação
mandriotto@ahbb.org.br

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096958572826997430000458880

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 61.013

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.588,80

VALOR COBRADO 4.588,80

NR.AUTENTICACAO B.752.2D4.2F5.2E0.152

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, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Provedor de Serviços:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA

Endereço: AV SÃO PAULO, 87 - VILA SALOMÃO SABBAG

17471308 DUARTINA

Fone: 08007701240

Email/Site: atendimento@aonet.com.br/www.aonet.com.br

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação

Modelo/Serie: 21 U

Nº 001326182 Emissão: 03/06/2024

CNPJ: 05690288000197

IE: 293062235113

Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70

Williams, Garça/SP CEP 17402064

Email: mandriollo@ahbb.org.br, financeiro.garca@ahbb.org.br

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Nº de Referência: 3950180

Inscrição Estadual: ISENT0

Fone Cliente 14997491508

Base de Cálculo ICMS R\$ 199,90	ICMS R\$ 35,98	Isentas e Não Tributadas R\$ 0,00	valor Outros R\$ 0,00	CFOP 5307
Chave de Codificação Digital B71C98A669DABE337A39B21CA8AF87C3				Situação do documento fiscal Normal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS

VALOR TOTAL

ALÍQUOTA ICMS

SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA

R\$ 199,90

18,0 %

Mateus Silva Andriollo
 Mateus Silva Andriollo
 Gerente Tec. Informação
 andriollo@ahbb.org.br

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 244637"

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790018099000008872520002796702497450000019990

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 61.014

DATA DE VENCIMENTO 12/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 199,90

VALOR COBRADO 199,90

NR.AUTENTICACAO 2.C97.2CC.EDF.594.ED3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 00874.430044 36679.630008 8 97470000017600

Cedente PARATY FRETAMENTO T T LTDA		Agência/Código do Cedente 0043 / 66796-3		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00008744-3
Número do documento 00008744		CPF/CNPJ 67.063.271/0001-67		Vencimento 14/06/2024		Valor documento 176,00
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+/-) Mora / Multa		(+/-) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

Sacado:

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CPF: 45.349.461/0009-60

Demonstrativo

Autenticação mecânica

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Compra de 40 unidades de Vale Transporte Urbano Jaú

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 00874.430044 36679.630008 8 97470000017600

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento					Vencimento 14/06/2024
Cedente PARATY FRETAMENTO T T LTDA					Agência/Código cedente 0043 / 66796-3
Data do documento 07/06/2024	Nº documento 00008744	Espécie doc.	Aceite	Data processamento 07/06/2024	Nosso número 109/00008744-3
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 176,00

Instruções

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

Compra de 40 unidades de Vale Transporte Urbano Jaú

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+/-) Mora / Multa

(+/-) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Sacado:

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CPF: 45.349.461/0009-60

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS - WILLIAMS

GARÇA/SP - CEP: 17404-302

Cod. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



RECIBO DE ENTREGA junho/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	40		

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.”

Garça, 18 de julho de 2024

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080087443004436679630008897470000017600

BENEFICIARIO:

PARATY FRETAMENTO T T LTDA

NOME FANTASIA:

PARATY FRETAMENTO T T LTDA

CNPJ: 67.063.271/0001-67

BENEFICIARIO FINAL:

PARATY FRETAMENTO T T LTDA

CNPJ: 67.063.271/0001-67

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.101

DATA DE VENCIMENTO 14/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 176,00

VALOR COBRADO 176,00

NR.AUTENTICACAO 3.7DC.E22.DA5.D82.264

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 122 Código de Verificação de Autenticidade Z110E200G Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/06/2024 às 16:13:37 Chave de Acesso 2100359T9P7BRRH806JFM711G20A0V2O 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 03/06/2024
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
41.083.955/0001-37	315.108.524.110	2280121	000110145	41.083.955 DANILO DOS SANTOS BIMBATTI
Logradouro	Complemento	Bairro		
Avenida DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 3061		DISTRITO INDUSTRIAL		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17400-000	Garça-SP	(14) 99789-4162	danilo_bimbatti@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento	Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	MANUTENÇÃO PORTA SOCIAL	190,00	R\$ 190,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 14.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONserto,	2,01%	0000140000001	4321500		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 190,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 190,00	R\$ 3,82	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 190,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar). [DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG 290-9 C/C 35160-1 PIX 14981618064]

RECEBI(EMOS) DE 41.083.955 DANILO DOS SANTOS BIMBATTI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 122 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Z110E200G.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

000593

12/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:01:09
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	12/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.035.160
VALOR TOTAL	190,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DANILO BIMBATTI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 35.160-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037,215

=====

NR.AUTENTICACAO	6.C6F.D2C.F38.A73.1C7
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 946,12 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CASCA TA GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000594

NF-e

Nº. 000.020.988

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. 000.020.988
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0548 2066 7600 0162 5500 1000 0209 8811 0933 6458

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

135240988476546 - 11/05/2024 09:33:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS EM OP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315002113114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

11/05/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CASCATA

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/05/2024

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:33:46

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

10/06/2024

Valor

R\$ 946,12

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO IPI SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. IPI UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	946,12
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	265,52	0,00	946,12		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

0-Por conta do Rem

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ - CPE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSOS	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
252	CREME DE LEITE 200G Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	04015021	0500	5405	UN	20,0000	3,9900	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
253	LEITE CONDENSADO 395G Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	04029900	0500	5405	UN	7,0000	5,9500	41,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
258	ADOCANTE ZERO CAL 100ML	21069090	0101	5102	UN	2,0000	5,6900	11,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
279	FARINHA DE MILHO GARCA 500G	11022000	0102	5101	UN	5,0000	3,5000	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FAR DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0102	5101	UN	5,0000	4,2000	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
286	TRIGO PARA QUIBE GARCA 500G	19043000	0102	5101	UN	4,0000	4,9900	19,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0102	5101	UN	2,0000	4,9500	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0101	5102	UN	10,0000	1,8000	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0101	5102	UN	20,0000	1,5000	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
341	SARDINHA NAUTIQUE COM OLEO 125G Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	16041310	0500	5405	UN	6,0000	5,5000	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
367	MACARRAO PAULISTA PADRE NOSSO 500G	19021900	0101	5102	UN	15,0000	3,3500	50,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
370	MACARRAO PAULISTA PARAFUSO 500G	19021900	0101	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	0101	5102	UN	2,0000	2,4000	4,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
444	AGUA DE COCO KERO COCO 200ML	20098921	0101	5102	UN	20,0000	2,7200	54,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
808	MARGARINA COM SAL 500G	15171000	0101	5102	UN	20,0000	6,9900	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
981	ERVA DOCE	09096110	0102	5101	KG	1,0000	95,0000	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1191	ERVILHA FUGINI 170G	20054000	0101	5102	UN	20,0000	3,4500	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2054	LEITE LIDER DESNATADO 1L	04022110	0101	5102	UN	12,0000	4,9900	59,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2102	MOSTARDA VICHE 180G	21033021	0101	5102	UN	2,0000	3,6500	7,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2123	MILHO VERDE FUGINI LATA 170G Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	20058000	0500	5405	LT	20,0000	3,6500	73,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2194	QUEJO RALADO VICHE 40G	04062000	0101	5102	UN	10,0000	4,5000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2387	GELATINA EM PO 20G	21069029	0101	5102	UN	20,0000	1,6000	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI | Total aproximado de tributos: Federal R\$ 126,23, Estadual R\$ 139,29, Municipal R\$ 0,00|Documento emitido por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. TERMO DE FOMENTO 013/2023 O ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R\$ 26,68) | Pedido 7522 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 92640 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 265,52

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

12/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:01:09
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	12/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.003.100
VALOR TOTAL	946,12

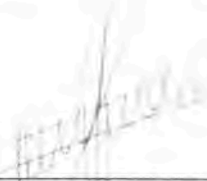
***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IND COM CER GARCA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 3.100-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	F.B57.075.633.6A5.386
-----------------	-----------------------

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO		Numero Carteira Profissional 3184601	Série 003-0
PERÍODOS			
De Aquisição 21/09/2022 A 20/09/2023	De Gozo das Férias 17/06/2024 A 01/07/2024 = 15 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas	00	Férias	2.765,70 P
Salário Base	5.031,39	1/3 das Férias	921,90 P
Média Horas	0,00	Abono de Férias	0,00
Média Valores	0,00	1/3 do Abono de Férias	0,00
Outras Vantagens	500,00	Adicional do Dobro das Férias	0,00
TOTAL BASE CALCULO	5.531,39	1/3 do Dobro das Férias	0,00
		Salário Família	0,00
		1ª Parcela 13º Salário	0,00
		Desconto da Previdência	341,33 D
		Desconto do imposto de Renda	92,06 D
		TOTAL DOS PROVENTOS	3.687,60 P
		TOTAL DOS DESCONTOS	433,39 D
		TOTAL LIQUIDO	3.254,21 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\$ 3.254,21 (três mil duzentos e cinquenta e quatro reais e vinte e um centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE:  TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO		 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
		Data: 17/05/2024	

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\$ 3.254,21(três mil duzentos e cinquenta e quatro reais e vinte e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 14/06/2024 GARÇA	 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.30
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:	13/06/2024
VALOR:	3.254,21
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.876.60F.094.B64.CDC
-------------------	-----------------------

=====

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

000596

RECEBEMOS DE 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 189,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28) - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 06 VILA WILLIANS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.001.586
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA

RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES, 13
PARQUE SAO JORGE - 17520-290
MARILIA - SP Fone/Fax: 1434518825

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.586
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0530 6759 0600 0177 5500 1000 0015 8615 4419 3538

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

135240993661715 - 12/05/2024 17:49:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PRODUTO COM ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438433886110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

30.675.906/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

12/05/2024

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 06

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

12/05/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:49:04

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 11/06/2024

Valor R\$ 189,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	189,50
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	59,60	0,00	189,50

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

1

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
12516	ETIQUETA PARA CODIGO DE BARRAS COUCHE 33X21X30M 3CARREIRAS ROLO ET020 - MUNDO BRAS Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	48211000	060	5405	UN	5,0000	37,9000	189,50	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: phermendes@ahbb.org.br

Inf. fisco: Pagamento(s): Boleto Bancario R\$189,50,

Atendimento: BALCAO

Trib Aprox: R\$ 25,49 Federal R\$ 34,11 Estadual Fonte: IBPT Versao: 24.1.D Chave: 244637

PEDIDO 1468 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 59,60

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoarifado

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 3041-4 - COOPECREDI

CONTA: 28.352-5

FAVORECIDO: 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA

CPF/CNPJ: 30.675.906/0001-77

VALOR: R\$ 189,50

DEBITO EM: 12/06/2024

=====

DOCUMENTO: 061201

AUTENTICACAO SISBB: C.7B2.56E.52F.927.AD8

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



000630

NF-e

Nº 664024

SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 664024
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0511 2060 9900 0441 5500 1000 6640 2413 7693 0157

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

135241042367834 17/05/2024 23:12:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

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

17/05/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX

1148586000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
17/05/2024

FATURA / DUPLICATA

001 14/06/2024 1.175,52

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.175,52

VALOR DO ICMS

211,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

0,00

1.175,52

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

1.175,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE

13

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

45,39

45,39

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
34002	FRASCO P/DIETA ENTERAL 300ML C/120-FRASCO-LIFE LT 062 (12) 01/2026 (Fornecedor: 369-9, Lote: 062, Qtde: 12, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2026)	39269030	000	5102	CX	12	93,4800	1.121,76	1.121,76	201,92	0,00	18,00	0,00
24953	GEL P/ ECG AZUL 1000GR C/12-MULTIGEL LT 1148 (1) 01/2026 (Fornecedor: 7640, Lote: 1148, Qtde: 1, Data Fab: 24/01/2024, Data Val: 24/01/2026)	30067000	000	5102	CX	1	53,7600	53,76	53,76	9,68	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

04 JUN 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 346856266 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça

(Hospitalar) || #R39V13 ||

Pedido: 661667

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: 1,04

Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00

(3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000039375094901040497470000117552

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 61.202

DATA DE VENCIMENTO 14/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.175,52

VALOR COBRADO 1.175,52

=====

NR.AUTENTICACAO 9.791.09B.301.0F9.C16

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0723

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000602

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP.
Emissão: 16/05/2024 Valor Total: R\$ 0,00.

NF-e
Nº 000.048.557
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO
17/5/24

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Felippe Menezes

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 000.048.557
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0559 8639 7700 0185 5500 1000 0485 5712 6849 2253

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241026293641 16/05/2024 08:26:32

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
16/05/2024

ENDEREÇO
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
16/05/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
08:25:59

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 48557 - Valor Original: R\$ 2.946,88 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.946,88

PARCELAS

Número 001

Vencimento 14/06/2024

Valor R\$ 2.946,88

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
2.946,88

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
2.946,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
43

ESPÉCIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
223,720

PESO LÍQUIDO
223,720

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	IPI
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 135,32 (33,33%)	38089419	0101	5101	GL	7,0000	58,00000	0,00	406,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 10,30 (32,82%)	34025000	0202	5401	GL	2,0000	15,69000	0,00	31,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 142,32 (33,33%)	38089419	0101	5101	GL	7,0000	61,00000	0,00	427,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT - Val Aprox Tributos: 200,14 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	10,0000	61,00000	0,00	610,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 31,26 (33,26%)	34029090	0202	5401	GL	1,0000	94,00000	0,00	94,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 213,53 (33,26%)	34029090	0202	5401	GL	3,0000	214,00000	0,00	642,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 130,11 (37,55%)	34013000	0500	5405	GL	7,0000	49,50000	0,00	346,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSEPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 125,00 (32,05%)	38089429	0102	5102	GL	6,0000	65,00000	0,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

03 JUN 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Boleto
O.S / Pedidos: 3826 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Tributos aproximados R\$ 457,54 Fed., R\$ 530,44 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1.D

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 16/05/2024 08:26:35

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002921194701013397470000294688

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 61.203

DATA DE VENCIMENTO 14/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.946,88

VALOR COBRADO 2.946,88

NR.AUTENTICACAO 9.9F6.C8B.5AF.E8B.49B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV F/ EQUIP.

MED HOSPIT LTDA

RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 2, Modulos 3 e 4

CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaquí

Itapeví - SP - CEP: 06696060

Fone: 0800 012 2345

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 64312

SÉRIE 1

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3524 0500 0293 7200 0736 5500 1000 0643 1211 0055 2410

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

000604

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241022213955 15/05/2024 17:13:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ. OU REC. DE TERC.	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 373068521118	CNPJ 00.029.372/0007-36
---	---	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 15/05/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 . BR	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 15/05/2024
FONE/FAX (14) 3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA 17:13:23 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA								
Número: 64312, Valor original: 5.390,00, Valor de Desconto: 0,00, Valor Líquido: 5.390,00								
Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	14/06/2024	5.390,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 5.390,00	VALOR DO ICMS 970,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.390,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESKOTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA			FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 02.426.290/0005-99	
ENDEREÇO Av Portugal, 1100			MUNICÍPIO ITAQUI			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 373112957119	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC. ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1162732	1162732 - Meio de contraste radiol. uso diagnostico em exames radiografico,IOEXOL, QMS:PAQUE 300mg USB 1x50ml BRA..(Transp.& Armaz. entre 15oC e 30oC, protegido da luz, nao congelar),Lot: 16594176, Fab: 15/01/2024,Val: 31/12/2025 FMC: 278,89 Cód. ANVISA: 1439600010041	30063011	600	5106	UN	70,00	77,00	5.390,00	0,00	5.390,00	970,20	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

17

Bruno Joaquim dos Santos
507.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. adic. Fisco: Prezado cliente, o não pagamento do valor desta nota no prazo definido acarretará em cobrança de juros e multa, nos termos do contrato vigente. Crédito presumido de PIS e Cofins conforme art.3 da Lei 10.147/00. Inf. Contribuinte: Ordem(s) Numero(s): 10065419/964789400. 346737479.1 Termo de Pomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) -	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000003472768801044197470000539000

BENEFICIARIO:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC

NOME FANTASIA:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.204

DATA DE VENCIMENTO 14/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.390,00

VALOR COBRADO 5.390,00

NR.AUTENTICACAO C.326.B84.354.152.C10

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081273566293980466910009497470000036968

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 61.205

DATA DE VENCIMENTO 14/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 369,68

VALOR COBRADO 369,68

NR.AUTENTICACAO 6.BC4.F38.5D3.CB7.8ED

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

000618

Recebemos de ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.
Emissão: 21/12/2023 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012) Valor Total: 7.329,00NF-e
Nº 000.060.608
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO

3523 1217 5282 1800 0116 5500 1000 0606 0819 5233 8680

Nº 000.060.608
SÉRIE 001
FOLHA 1Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadoraA. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO,
1760 - HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA -
GARÇA - SP - CEP: 17404-248
Fone: (14)3471-1230

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PRODUTO COM ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232270947547 21/12/2023 10:36:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315039499115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

17.528.218/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012)

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

21/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

21/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)99749-1508

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:36:24

FATURA

Número : 60608
Valor Original : R\$ 7.900,00
Valor Desconto : R\$ 571,00
Valor Líquido : R\$ 7.329,00

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número : 001 Vencimento : 15/01/2024 Valor : R\$ 1.221,50	Número : 002 Vencimento : 15/02/2024 Valor : R\$ 1.221,50	Número : 003 Vencimento : 15/03/2024 Valor : R\$ 1.221,50	Número : 004 Vencimento : 15/04/2024 Valor : R\$ 1.221,50	Número : 005 Vencimento : 15/05/2024 Valor : R\$ 1.221,50
Número : 006 Vencimento : 14/06/2024 Valor : R\$ 1.221,50				

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	7.900,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	571,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	7.329,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CF	CNPJ - CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	KCM/SI	QSN	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
33825	CABO FLEX 35.0 MM PRETO Trib Aprox: R\$ 847,35 Federal R\$ 1.134,00 Estadual Fonte: IBPT	8544900	0500	5405	MET	200,00	33,90	480,00	6.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33740	CABO FLEX 2.5 MM PRETO Trib Aprox: R\$ 27,44 Federal R\$ 36,72 Estadual Fonte: IBPT	8544900	0500	5405	MET	100,00	2,20	16,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33750	CABO FLEX 10.0 MM PRETO Trib Aprox: R\$ 110,96 Federal R\$ 148,50 Estadual Fonte: IBPT	8544900	0500	5405	MET	100,00	9,00	75,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0	VALOR TOTAL DO ISSQN	0
---------------------	--------------------------	---	--------------------------	---	----------------------	---

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pagamento(s): Boletim Bancário R\$1221,50,Boletim Bancário R\$1221,50,Boletim Bancário R\$1221,50,Boletim Bancário R\$1221,50,Boletim Bancário R\$1221,50,Boletim Bancário R\$1221,50.
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
Vendedor: JOAO VITOR DE SOUZA GUEDES
Atendimento: BALCAO A PRAZO
Trib Aprox: R\$ 985,75 Federal R\$ 1.319,22 Estadual Fonte: IBPT
REI PEDIDO(S): 41905
HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
RFB 468-476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 21/12/2023 10:36:45

HOSPITALAR

ERP SYSEMP - Fábrica de Códigos

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860113651500210103540067497470000122150

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	61.206
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	14/06/2024
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	12/06/2024
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.221,50
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.221,50
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	2.F45.0D5.1C2.558.268
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

**Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA**

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 - Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 - Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1No. **174.775**

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240508231734000193550000001747751001965264

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

135241041639972

17/05/2024 20:13

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

000610

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Data da Emissão

17/05/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

17/05/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 174.775/1 Valor: 1.440,63 Vencdo. 14/06/2024

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
1.386,93	195,73	0,00	0,00	1.440,63
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
				1.440,63

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
2	CAIXAS			6.500	6.500

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
572993	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 120X120 40G MEDIO C/50 DESCARTEE Lote: 4823/W Val: 31/08/2026	30059020	000	5102	PCT	1,00	77,350000	77,35	77,35	13,92		18,0	
560329	AMOXICILINA 875MG+CLAV POT 125MG C/14CMP "GENERICO" (ANTIB) EMS Lote: 3U3857 Val: 30/11/2025	30041012	020	5102	CX	4,00	32,218200	128,87	75,17	9,02		12,0	
569426	CEFEPIMA 2G CX C/ 50 FA "GENERICO" (ANTIB) BIOCHIMICO Lote: 010024 Val: 28/06/2025	30042059	000	5102	CX	1,00	574,990000	574,99	574,99	69,00		12,0	
566913	ESCETAMINA 50MG/ML 2ML C/25 AMP "KETAMIN" (C1) CRISTALIA Lote: 0050010615 Val: 07/02/2026	30049032	000	5102	CX	1,00	411,047500	411,05	411,05	73,69		18,0	
574092	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML CX C/60 AP "GENERICO" TEUTO BRASILEIRO Lote: 9067378 Val: 16/05/2025	30049076	000	5102	CX	5,00	49,674000	248,37	248,37	29,80		12,0	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e No. 174.775
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	SÉRIE: 0
FUTURA www.futuramedicamentos.com.br Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira Cep: 18271-210 Tatui/SP Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787 DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 1 No. 174.775 SÉRIE: 0 Página 2 de 2		 Chave de Acesso da NF-e 35240508231734000193550000001747751001965264 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 135241041639972 17/05/2024 20:13
Natureza da Operação VENDA		
Inscrição Estadual 687.161.985.111	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ 08.231.734/0001-93

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

20/05/2024

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG.:Ribeirão Preto N/P.198.332 PEDIDO 346856266.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	Reservado ao FISCO
---	--------------------

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082864488452124007710007297470000144063

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 61.307

DATA DE VENCIMENTO 14/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.440,63

VALOR COBRADO 1.440,63

NR.AUTENTICACAO F.0CF.01C.6EE.73E.668

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000613

RECEBEMOS DE FIOPOÁ INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE VESTUÁRIO LTDA - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 000806
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

GRUPO
FIOPOÁFIOPOÁ INDÚSTRIA E
COMÉRCIO DE VESTUÁRIO
LTDA - ME
Avenida Antonieta Altenfelder,
545, Comercial, Jardim Santa
Antonieta
17.512-130 - Marília - SP
Fone (14) 3301-9883
www.fiohoa.com.br -
fiohoa@fiohoa.com.br

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica0-Entrada
1-Saida

1

Nº 000806

SÉRIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0626 8361 8400 0118 5500 1000 0008 0616 1874 7342

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

Protocolo de autorização de uso

135241207652348 07/06/2024 13:45:31

Inscrição Estadual

438.388.134.111

Inscr.est. do substrib.

CNPJ

26.836.184/0001-18

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

07/06/2024

Endereço

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

Bairro

VILA WILLIAMS

CEP

17.402-064

Data saída

07/06/2024

Município

Garça

Fone/Fax

(14) 3407-5062

UF

SP

Hora saída

13:45:31

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	12/06/2024	2.353,00	002	12/07/2024	2.353,00			

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.706,00
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	4.706,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
FFCSM04.1	Fio em Fio - Camisa Social Masculina Manga Longa UV25	62063000	0400	5.101	Un	12,000	83,00000	996,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
FFCSM04	Fio em Fio - Camisa Social Masculina Manga Curta UV25	62063000	0400	5.101	Un	7,000	78,00000	546,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
FFCSF04	Fio em Fio - Camisa Social Feminina Manga Curta UV25	62063000	0400	5.101	Un	15,000	78,00000	1.170,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
FFCPF13	Fio em Fio - Camisa Polo Feminina Malha Fria Manga Curta Anti-pilling UV20	62052000	0400	5.101	Un	6,000	55,00000	330,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
FFCPM13	Fio em Fio - Camisa Polo Masculina Malha Fria Manga Curta Anti-pilling UV20	62052000	0400	5.101	Un	10,000	55,00000	550,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
FFJMBS15	Fio em Fio - Jalecó Masculino Bi Stretch Manga Longa	62033900	0400	5.101	Un	1,000	79,00000	79,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
FFCBF01	Fio em Fio - Camiseta Basica Feminina Malha Fria Manga Curta Anti-pilling UV20	61091000	0400	5.101	Un	23,000	45,00000	1.035,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
69010	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações

Número do Pedido de Venda: 1104

Total aproximado de tributos: R\$ 1.480,06 (31,45%) Federais R\$ 632,98 (13,45%)

Estaduais R\$ 847,08 (18,00%) - Fonte IBPT.

Aos cuidados de: ANDERSON

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

Reservado ao fisco

07/06/2024 13:45:34

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691503240114055000300013020011697450000235300

BENEFICIARIO:

FIOPOA INDUSTRIA E COMERCIO DE

NOME FANTASIA:

FIOPOA INDUSTRIA E COMERCIO DE VEST

CNPJ: 26.836.184/0001-18

BENEFICIARIO FINAL:

FIOPOA INDUSTRIA E COMERCIO DE VEST

CNPJ: 26.836.184/0001-18

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.208

DATA DE VENCIMENTO 12/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.353,00

VALOR COBRADO 2.353,00

NR.AUTENTICACAO 6.9AF.284.276.363.0C2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000615

NF-e

Nº. 000.127.356
Série 001

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELTRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 5.990,54 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

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 Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.127.356
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1273 5613 0603 9058

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

135240996801394 - 13/05/2024 08:31:48

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

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

13/05/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/05/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 12/06/2024
Valor R\$ 5.990,54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. ICMS UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.990,54
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	1.884,03	0,00	5.990,54

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	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	C/POP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
169-07S	Placa Titânio Pba-S 4.5mm Estreita 10 Furos Q/L/V:1 2219048 30/5/32 RMS:10247700051	90211020	040	5114	UN	1.0000	3.162,9200	3.162,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
169-17-22	Parafuso de Bloqueio Titânio Pba 5.0x22mm Q/L/V:1 2232018 12/9/32 RMS:10247700051	90211020	040	5114	UN	1.0000	314,1800	314,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
169-17-24	Parafuso de Bloqueio Titânio Pba 5.0x24mm Q/L/V:3 2229141 5/8/32 RMS:10247700051	90211020	040	5114	UN	3.0000	314,1800	942,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
169-17-28	Parafuso de Bloqueio Titânio Pba 5.0x28mm Q/L/V:4 2236014 24/10/32 RMS:10247700051	90211020	040	5114	UN	4.0000	314,1800	1.256,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
169-17-32	Parafuso de Bloqueio Titânio Pba 5.0x32mm Q/L/V:1 2232021 26/9/32 RMS:10247700051	90211020	040	5114	UN	1.0000	314,1800	314,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:127014 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1270 1414 9911 1140].

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. 127014 (08/05/2024) ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" 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\$ 805,73 (13,45%) - Estaduais = R\$ 1078,30 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:47003 - Pac:JOSEFA COUTO DE SOUZA - Conv:SUS - Med:LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA - Data Proc:9/5/2024 13:00 - Local:ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ccassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Rogério Aparecido Rosalino
Diretor de Administração

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012073561201010197450000599054

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.209

DATA DE VENCIMENTO 12/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.990,54

VALOR COBRADO 5.990,54

NR.AUTENTICACAO 0.FC3.890.9C6.F2C.B04

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

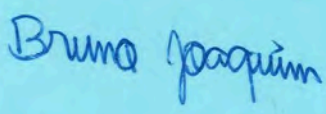
 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITA, 290 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.121.565 Série 001 Folha 1/1		 000617 CHAVE DE ACESSO 3524 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1215 6510 2361 9653 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 135241022027733 - 15/05/2024 16:55:14	
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 15/05/2024	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1434075062	
		FONE / FAX 1434075062		HORA DA SAÍDA/ENTRADA	

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	12/06/2024
Valor	RS 1.012,09

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
1.012,09	182,18	0,00	0,00	0,00	0,00	1.012,09
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DISCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.012,09

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 SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114					
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,000	PESO LÍQUIDO 1,000						

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
53555	NOXX 100MG/ML (60MG) IV/SC SOL INJ 0,6ML CT C/10 SER+SIST SEG BLAU S+ PmPf: 345,45 PMC: 124,96 Lote: 24020991 Qt: 50 Fab: 13/12/23 Val: 31/12/25 FCI:B1D91B06-D70F-4594-A9E4-97DF8513F814	30049099	500	5102	SER	50	20,2418	1.012,09	1.012,09	182,18			18,00	
 16 MAIO 2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR														

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PEDIDO 346852866 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) *HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H* PEDIDO DE COMPRA:PDC#346852866#BIONEXO Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov:2361965 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: RS 136,13 Estadual: RS 121,45 Municipal: RS 0,00 Fonte: IBPT		RESERVADO AO FISCO
---	--	--------------------

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080321434086553928070001997450000101209
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 61.210

DATA DE VENCIMENTO 12/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.012,09

VALOR COBRADO 1.012,09

NR.AUTENTICACAO 7.A32.E49.A28.D0F.6E6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190625040740173437600110000114797460000300800

BENEFICIARIO:

IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE

NOME FANTASIA:

IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILME

CNPJ: 33.255.787/0001-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 61.211

NOSSO NUMERO 6250074017

CONVENIO 00000000

DATA DE VENCIMENTO 13/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.008,00

VALOR COBRADO 3.008,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.405.4C9.A9F.040.625

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 529,55 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 001.869.373
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000 - GALPAO 22 E 27
JARDIM PRIMAVERA - 13916-074
JAGUARIUNA - SP Fone/Fax: 1935225800

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 001.869.373
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3524 0567 7291 7800 0491 5500 1001 8693 7312 8991 0817
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 ESTADUAL395060142110INSCRIÇÃO MUNICIPALINSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.CNPJ / CPF67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIALASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇOBAIRRO / DISTRITOCEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70VILA WILLIAMS17400-000
MUNICÍPIOUFHORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCASP16:34:51

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 14/06/2024
Valor R\$ 529,55

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
509,40	61,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	529,55
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	529,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIALFRETECÓDIGO ANTTPLACA DO VEÍCULOUF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 130- Por conta do Rem15.066.184/0001-60
ENDEREÇOMUNICÍPIOINSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260SAO JOSE DO RIO PRETOSP647598751114
QUANTIDADEESPÉCIEMARCANUMERAÇÃOPESO BRUTOPESO LÍQUIDO
2VOLUME(S)0,020044,4904,490

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
031856	DOSADOR ORAL 3ML (DESCARPAC) L: DIP004A/23 Q: 150,0000 F: 01/12/23 V: 30/11/2028	90183119	2/00	5102	UN	150,0000	0,2212	33,18	0,00	33,18	3,98	0,00	12,00	0,00
027951	DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 24020613 Q: 90,0000 F: 06/03/24 V: 28/02/2026	30039099	0/00	5102	AP	90,0000	4,9780	448,02	0,00	448,02	53,77	0,00	12,00	0,00
017203	PARACETAMOL 500MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: 0680/22M Q: 500,0000 F: 26/07/22 V: 30/06/2024	30049045	0/20	5102	CP	500,0000	0,0967	48,35	0,00	28,20	3,38	0,00	12,00	0,00


Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

22 MAI 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) - PEDIDO 346856266.1 | Reducao na base de calculo conforme Artigo 3o, inciso XXIV, do Anexo II do RICMS/SP (Conv.ICMS-128/94) | DATA ENTREGA: 20/05/2024 Pedido: 2837130 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2837130 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) Email do Destinatário: ebatista@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101361278177197470000052955

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	61.212
NOSSO NUMERO	17115360001361278
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	14/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	12/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	529,55
VALOR COBRADO	529,55

=====

NR.AUTENTICACAO 0.E41.86B.184.23D.A77

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 229683 Série 1, emitido em 03/06/2024

Número da Nota

00014225

Data e Hora de Emissão

03/06/2024 08:15:04

Código de Verificação

FWUJ-XKTX



CPF/CNPJ 17.359.884/0001-78

Inscrição Municipal 6.889.884-3

Nome/Razão Social BENEFICIOS UPS LTDA

Endereço R PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04039-000

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 - Williams - CEP: 17402-064

Município Garça

UF SP

E-mail ger.rh@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ ----

Nome/Razão Social ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVICO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTACAO - UTI

TOTAL BENEFICIOS: 8.549,00

TOTAL DO PEDIDO No 48297 : 8550,00

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 229683 Série 1, emitido em 03/06/2024,



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Departamento: UTI

Pedido: 48297 Período: 01/06/2024 até 30/06/2024

Total Benefícios: R\$ 8.550,00

Matrícula: 3815

CPF: 343.690.838-00

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: 7086

CPF: 422.291.698-66

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: AILTON FELIX JUNIOR

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: 3792

CPF: 401.946.768-46

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: AMANDA VITORIA ANTONIO

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: 7177

CPF: 412.523.038-23

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANA CAROLINA DE AQUINO

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: 5023

CPF: 174.096.098-00

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3788

CPF:465.497.778-36

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4442

CPF:436.421.968-10

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: BRUNO MAXIMIANO

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5100

CPF:414.545.578-93

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATA?DE

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6097

CPF:322.363.938-14

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2526

CPF:298.964.048-79

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ELIANA PEREIRA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5014

CPF:288.942.188-05

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5201
CPF:346.890.988-83
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: EMERSON LOPES DA SILVA
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7892
CPF:383.672.488-05
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3777
CPF:379.167.848-58
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6187
CPF:265.812.178-40
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FLAVIA CABRERA DE SOUZA
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7064
CPF:483.474.078-19
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2547
CPF:362.796.228-19
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7765

CPF:468.376.838-02

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JOICE BERNARDES

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7915

CPF:419.080.398-76

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JOSIMARA MEDINA BENTO

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7799

CPF:392.256.398-80

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JULIANE GRACIANO RODRIGUES

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3772

CPF:424.852.048-61

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: LURIAN DE MOURA SILVA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8511

CPF:283.944.328-75

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4347

CPF:371.207.298-88

Nome: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6193

Nome: MARIANA MARCELINO

CPF:352.804.828-03

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7077

Nome: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA

CPF:385.367.708-80

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2711

Nome: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

CPF:448.310.758-50

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6038

Nome: MAYARA PEREIRA MORGATO

CPF:485.236.468-09

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7158

Nome: MIRIAM GALDINO PEREIRA

CPF:337.947.898-90

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7883

Nome: PAMELA KAWAMATA MOUTA

CPF:489.864.548-82

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7154

CPF:390.838.308-02

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4209

CPF:352.305.808-28

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2835

CPF:435.384.908-56

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: SILAS FERNANDES DE SOUZA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4295

CPF:361.760.768-38

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3832

CPF:425.954.318-03

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8514

CPF:382.393.728-64

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: TATIANE SAPATINI CRUZ

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3796

CPF:424.100.658-21

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: THIAGO GRANDINI RAMOS

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4016

CPF:373.056.438-23

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7124

CPF:442.037.068-82

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: YASMIN FREIRE BARBOSA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Parcial de Beneficios: R\$ 8.550,00

Taxa Administrativa: R\$ 0,00

Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00

Taxa Emissão Cartão: R\$ 0,00

Outras Taxas: R\$ 0,00

Taxa de Entrega: R\$ 0,00

Repasse: R\$ 0,00

Acertos/Pedidos Extras

Total Geral: R\$ 8.550,00

Emissão: 31/05/2024 21:30

000631

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081008137014921443850009197640000855000

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 61.213

DATA DE VENCIMENTO 01/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 8.550,00

VALOR COBRADO 8.550,00

NR.AUTENTICACAO 3.22E.1A9.EBC.766.045

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 229684 Série 1, emitida em 03/06/2024

Número da Nota

00014226

Data e Hora de Emissão

03/06/2024 08:15:09

Código de Verificação

MHZG-PDWD



CPF/CNPJ: 17.359.884/0001-78

Inscrição Municipal: 6.889.884-3

Nome/Razão Social: BENEFICIOS UPS LTDA

Endereço: R PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04039-000

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 - Williams - CEP: 17402-064

Município: Garça

UF: SP

E-mail: ger.rh@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---

Nome/Razão Social: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTACAO - HSL

TOTAL BENEFICIOS: 40.949,00

TOTAL DO PEDIDO Nº 48297 : 40950,00

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005. (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 229684 Série 1, emitida em 03/06/2024.



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Pedido: 48297 Período: 01/06/2024 até 30/06/2024
Total Benefícios: R\$ 40.950,00

Departamento: HSL

Matrícula: 2487
CPF:266.886.928-56
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: 8513
CPF:359.103.548-33
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ADRIELE MONIQUE PASCHOAL
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: 2489
CPF:134.558.308-70
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AGUIDA CRISTINA DA SILVA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: 2493
CPF:424.530.788-95
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ALINE CRISTINA OLIMPIO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: 5086
CPF:133.677.668-44
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AMAURI FERREIRA LOURENCO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 2495
CPF:419.922.078-01
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 5295
CPF:444.059.208-26
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 2496
CPF:429.952.328-83
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7912
CPF:469.217.078-65
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 2500
CPF:387.021.298-50
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 2502
CPF:269.354.918-35
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANDREA CRISTINA VEJAN
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7913	Nome: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE		
CPF:267.051.478-22	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 5108	Nome: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA		
CPF:329.392.478-62	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 5054	Nome: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ		
CPF:369.608.518-90	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 5061	Nome: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO		
CPF:246.360.328-37	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7138	Nome: ANNA VITORIA DOS SANTOS		
CPF:458.373.588-03	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 5063	Nome: APARECIDA DOS SANTOS
CPF:171.870.648-02	Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4971

Nome: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

CPF:264.646.978-03

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8418

Nome: BASILENE SANCHES DA COSTA

CPF:721.518.621-00

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2657

Nome: BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS

CPF:346.916.548-36

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7903

Nome: BEATRIZ SOUZA ARAUJO

CPF:444.485.428-66

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5106

Nome: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR

CPF:256.966.638-69

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6067

Nome: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA

CPF:430.488.438-76

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3795

Nome: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA

CPF:464.837.798-28

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7882

Nome: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

CPF:502.885.338-01

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5015

Nome: CAMILE VITORIA VITOR

CPF:422.266.928-86

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5480

Nome: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO

CPF:826.315.578-91

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7159

Nome: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE

CPF:397.205.898-50

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7806

Nome: CAROLAINA MIRANDA DA SILVA

31/05/2024, 21:03

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/fmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48297&Depto=12759

CPF:461.367.318-60

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6188

Nome: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA

CPF:454.116.838-31

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5244

Nome: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

CPF:389.897.878-82

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4956

Nome: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA

CPF:446.870.098-08

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5060

Nome: CATIENE REGINA CÂNDIDA DE SOUZA

CPF:333.192.648-50

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8436

Nome: CELIA APARECIDA MAXIMIANO

CPF:306.655.288-84

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6083

CPF:432.072.698-77

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: CLAUDIA OLIVIA CORREIA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5155

CPF:298.430.688-07

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: DANIEL ANTONIO BONFIM

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8497

CPF:286.933.198-33

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: DANIELA DE OLIVEIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3005

CPF:338.913.258-94

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: DANIELE VIEIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6131

CPF:158.158.428-85

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8522

CPF:332.183.848-69

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: DOUGLAS APARECIDO DA SILVA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6108

CPF:190.987.358-60

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 3790

CPF:308.299.518-73

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: EDER APARECIDO DE SOUZA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 5070

CPF:283.292.468-92

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 3647

CPF:344.109.528-62

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: EDNA CRISTINA DE SOUZA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7054

CPF:371.635.618-22

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: EDNA OLIVEIRA FARIAS

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 5072

CPF:200.192.238-89

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: EDNA SATIRO FERREIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8396

Nome: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA

CPF:354.320.408-40

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7862

Nome: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL

CPF:265.934.698-40

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2527

Nome: ELIANE TRAMONTINI LUIZ

CPF:170.298.898-86

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2800

Nome: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS

CPF:297.890.768-19

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3922

Nome: ELISA MENDES MAGALHAES

CPF:388.717.168-33

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5039

Nome: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA

CPF:304.374.638-42

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 5720
CPF:263.840.808-50
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 2532
CPF:310.738.278-79
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 2565
CPF:319.857.908-23
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FABIANE FRANCA FERNANDES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7141
CPF:352.793.258-56
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FABIANE GALVAO DE CASTRO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 2869
CPF:353.266.558-10
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 2537
CPF:287.449.418-62
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7820

CPF:413.546.508-08

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5091

CPF:396.920.598-04

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FRANCIELE SAMPAIO LOPES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7088

CPF:427.404.828-41

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7169

CPF:425.615.228-81

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8489

CPF:472.599.318-25

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2541

CPF:366.381.118-25

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GILMAR DE MATOS GOMES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5489
CPF:248.622.498-09
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GISELA APARECIDA PEREIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4135
CPF:334.075.558-22
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5075
CPF:288.043.738-57
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GISELE MORETTI DE AQUINO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5213
CPF:275.793.348-52
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4790
CPF:297.040.698-55
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GISLANE ALVES XAVIER
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7087
CPF:457.653.518-83
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GRAZIELE SEGURA DE JESUS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

13/32

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5059

Nome: IVANILDA SANTOS EUSEBIO

CPF:835.171.385-68

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5068

Nome: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

CPF:145.879.088-60

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5130

Nome: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES

CPF:369.742.648-60

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6088

Nome: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS

CPF:439.650.708-94

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8498

Nome: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA

CPF:401.828.898-07

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2553

Nome: JESSICA ALVES DE SOUZA

31/05/2024, 21:03

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48297&Depto=12759

CPF:411.114.888-35

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8493

Nome: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO

CPF:457.195.598-76

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6035

Nome: JOSEFINA MARIA ROMUALDO

CPF:170.563.188-60

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2685

Nome: JOSEMARA GOMES DA SILVA

CPF:340.123.428-51

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7107

Nome: JOSIEL LIMA DA SILVA

CPF:359.315.178-20

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7168

Nome: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

CPF:379.985.988-83

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8449 Nome: KARINA DA SILVA GOES
CPF:354.336.358-13 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8468 Nome: KEILA CRISTINA DOS SANTOS
CPF:401.840.268-65 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7894 Nome: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF:405.006.288-74 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2623 Nome: LAERTE FERNANDES
CPF:250.077.578-02 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6101 Nome: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA
CPF:375.929.138-44 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2846 Nome: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF:470.757.938-88 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6099

CPF:452.770.828-75

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LARISSA VENANCIO DA SILVA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6199

CPF:015.420.548-69

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8398

CPF:363.372.628-40

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5062

CPF:306.288.728-10

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LEIDE SABRINA JUSTINO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4970

CPF:303.761.348-36

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3000

CPF:336.065.888-44

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8402

Nome: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO

CPF:571.467.478-24

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7011

Nome: LUCAS DE LIMA SOARES

CPF:482.681.828-90

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2675

Nome: LUCIA GASPARINI SACCA

CPF:297.579.828-81

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2763

Nome: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA

CPF:366.406.858-09

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4920

Nome: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA

CPF:313.416.508-20

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8528

Nome: LUIS CORREA RODRIGUEZ

CPF:025.554.938-59

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5193

Nome: LUIZ CARLOS PIERRONI

CPF:015.716.818-25

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2649

Nome: LUIZ DA SILVA

CPF:015.191.048-04

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7056

Nome: MARA CRISTINA SILVA MARQUES

CPF:293.348.928-70

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3804

Nome: MARALIZE SIMI?O LEONEL MARQUES

CPF:287.862.698-28

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7905

Nome: MARCELA SALLES RODRIGUES

CPF:381.082.478-02

Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2672

Nome: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES

CPF:361.177.668-82

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3903

CPF:318.764.888-67

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5056

CPF:028.318.958-47

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: MARIA APARECIDA GARCIA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8450

CPF:317.568.708-37

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2569

CPF:096.363.488-71

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: MARIA APARECIDA STANQUINI

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2534

CPF:096.382.178-47

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8499

CPF:517.489.458-31

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7053		Nome: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	
CPF:487.583.388-10		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7089		Nome: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	
CPF:451.286.248-03		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2576		Nome: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	
CPF:430.433.698-31		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4535		Nome: MARIANE GOMES LOPES	
CPF:475.580.008-07		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5058		Nome: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	
CPF:147.217.608-17		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2679	Nome: MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO
CPF:333.439.918-48	Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2581 Nome: MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF:355.513.258-06 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3709 Nome: MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF:472.439.828-08 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2505 Nome: MELISSA MANARESÍ BASSO
CPF:257.269.668-13 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7137 Nome: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF:428.377.948-21 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7062 Nome: NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF:415.783.578-61 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8352 Nome: NAIR CRISTINA MARTINS
CPF:362.945.678-23 Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7849

Nome: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA

CPF:312.485.258-33

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7150

Nome: NATALIA CRISTINA CORNELIO

CPF:450.569.658-80

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2827

Nome: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

CPF:157.906.628-38

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8412

Nome: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES

CPF:408.630.678-67

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7838

Nome: PATRICIA ALVES

CPF:276.394.678-02

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6127

Nome: PATRICIA HELENA DE PAULA

31/05/2024, 21:03

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/fmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48297&Depto=12759

CPF:307.138.518-80

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5511

Nome: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS

CPF:268.006.288-40

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7041

Nome: PATRICIA PORFIRIO

CPF:308.083.188-88

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2587

Nome: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS

CPF:339.603.248-98

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6090

Nome: PAULO CICERO BATISTA

CPF:158.161.278-88

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7031

Nome: PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA

CPF:373.314.958-01

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

31/05/2024, 21:03

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/fmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48297&Depto=12759

Matricula: 5510

CPF:043.502.408-61

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: PEDRO MANTUANI

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2590

CPF:400.940.688-79

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: PRISCILA DIAS BATISTA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7180

CPF:450.858.848-41

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: PRISCILA REGINA DE SOUSA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7181

CPF:434.727.358-48

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: PRISCILLA GON?ALVES ALEIXO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4960

CPF:451.940.588-29

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2595

CPF:269.084.118-50

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: RITA DE CASSIA DOS SANTOS

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7847**CPF:**426.755.778-04**Escala:** GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio****Nome:** RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 2599**CPF:**317.786.488-86**Escala:** GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio****Nome:** ROGERIO APARECIDO ROSALINO**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 5074**CPF:**177.898.538-64**Escala:** GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio****Nome:** ROSA MARIA VASCO DA SILVA**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 5069**CPF:**147.640.468-22**Escala:** GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio****Nome:** ROSANA GENEROSO DE SOUZA**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 8485**CPF:**355.403.508-47**Escala:** GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio****Nome:** ROSANA REGINA MENDES PEREIRA**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matricula:** 6033**CPF:**251.196.508-99**Escala:** GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio****Nome:** ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS**Local de Trabalho:** HSL - GARCA**Departamento:** HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7172

CPF:181.001.788-28

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225.00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 5698

CPF:161.871.688-36

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225.00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 5055

CPF:325.966.288-05

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225.00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 3919

CPF:303.682.428-62

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225.00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 8523

CPF:170.652.648-23

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: ROSIMARY LISSER DE SOUZA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225.00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7734

CPF:111.845.098-16

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: ROSINEI SANTANA FAUSTINO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225.00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 8500

CPF:470.204.648-90

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 6092

CPF:113.085.668-24

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: SANDRA CECILIA PEDRAL

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7155

CPF:481.381.998-22

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7140

CPF:096.681.168-28

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: SERGIO PEDRO DE LIMA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 5071

CPF:285.423.588-64

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: SILVANA CORREIA SOUSA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7852

CPF:148.829.508-55

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7090

CPF:354.321.388-16

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7059

CPF:399.115.998-84

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8524

CPF:295.831.688-23

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SUZANA FARIA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2996

CPF:460.181.198-89

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: TAIS CRISTINA RODRIGUES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7819

CPF:430.452.598-04

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: TANIA RODRIGUES DO PRADO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7098

CPF:405.726.218-09

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: TATIANA LEMES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2616

Nome: TATIANE CRISTINA MANGANO PAES

CPF:428.211.358-82

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7080

Nome: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO

CPF:089.200.689-76

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7853

Nome: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE

CPF:497.601.748-63

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2617

Nome: THAISA CRISTINA KONDA MORENO

CPF:338.359.298-79

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7075

Nome: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA

CPF:458.077.738-70

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7164

Nome: THAYN? APARECIDA DA PAIX?O

CPF:422.261.238-30

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8431 Nome: UELLINTON DANTAS NORMANDIA
CPF:432.668.798-30 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7822 Nome: VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF:379.029.418-75 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7052 Nome: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS
CPF:422.262.548-54 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6154 Nome: WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF:314.634.808-06 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2625 Nome: WASHINGTON GOMES MENDES
CPF:315.679.078-81 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8415 Nome: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF:520.130.898-80 Local de Trabalho: HSL - GARCA

31/05/2024, 21:03

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48297&Depto=12759

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Total Parcial de Benefícios: R\$ 40.950,00

Taxa Administrativa: R\$ 0,00

Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00

Taxa Emissão Cartão: R\$ 0,00

Outras Taxas: R\$ 0,00

Taxa de Entrega: R\$ 0,00

Repasse: R\$ 0,00

Acertos/Pedidos Extras

Total Geral: R\$ 40.950,00

Emissão: 31/05/2024 21:01

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081008152014921443850009897640004095000

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 61.214

DATA DE VENCIMENTO 01/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 40.950,00

VALOR COBRADO 40.950,00

NR.AUTENTICACAO F.B56.8B4.A32.890.B55

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000668

RECEBEMOS DE Jose Brancaglion Junior EPP		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº000.038.542 SÉRIE : 001	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR				

 Jose Brancaglion Junior EPP Rua Humaita, 1523 VI Carvalho CEP 17205-120 Jau - SP Telefone: (14) 3624-8000		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº000.038.542 SÉRIE 001 FOLHA 01/01		 CHAVE DE ACESSO 3524 0574 2064 6700 0129 5500 1000 0385 4210 1531 5455 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 135241017683505 15/05/2024 09:51:00	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 74.206.467/0001-29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 401066825118					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 15/05/2024	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17402-064	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE / FAX (14) 3532-5198		UF SP	
FATURA		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 09:50	

001 15/06/24 345,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALC DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CALC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 345,00
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 345,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL Braspress Transportes Urgentes Ltda.		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 53.577.961/0001-20	
ENDEREÇO RUA CEL. MARQUES RIBEIRO, 225		MUNICÍPIO Sao Paulo		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 116945108113					
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volume	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,200	PESO LÍQUIDO 0,000						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
16371	SSD Adata 120GB ASU650	85235190	060	5405	pc	3	115,00	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 96,43 Fonte da Carga Tributária: IBPT															

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 23312		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
--	--	--------------------------	--	--------------------------	--	----------------	--

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido Nº: 42899 - Comprador/Responsável por Receber: Anderson. Local da entrega: Rua: Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams - Garça/SP - 17402-064 - Horário da entrega: Manhã/Tarde. Deposito bancário - Banco do Brasil - AG: 6932-9 - C.c. 360-3 - CHAVE PIX -> CNPJ 74206467000129 - Jose Brancaglion Junior. Formo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

000667

17/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:53:06
306203062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	17/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.932.000.000.360
VALOR TOTAL	345,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE BRANCAGLION JR EPP
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 360-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	F.9E0.21D.4EF.5CA.82A
-----------------	-----------------------

NF-e

Nº:
000.020.606
Série 001

TOTAL: R\$ 3.217,01 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL AHBH - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEZOR, 20
JD SÃO RAFAEL - 17401-020
GARÇA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.020.606
Série 001
Folha 1/3

VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

315079835114

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBH

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

MUNICÍPIO

GARÇA

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

CNPJ / CPE

45.349.461/0009-60

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

15:32:53

DATA DA EMISSÃO

15/05/2024

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

15/05/2024

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:32:53

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

509,69

VALOR DO ICMS

91,74

DESCONTO

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRETE

9-Sem Transporte

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

375

ESPECIE

VOLUMES

MARCA

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO

551,100

PESO LÍQUIDO

532,932

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO

03873588

ACHOCOLATADO GOLD DIET 200G

03803936

ACUCAR GLOBO CRISTAL 5KG

03868294

ACUCAR GLOBO REFINADO 1KG

05076499

AMIDO MILHO SINHA 500G

NCM/SH

18069000

17019900

17019900

11081200

0/60

0/20

0/60

0/00

0/00

0/00

0/00

0/00

0/00

0/00

0/00

0/00

0/00

0/00

0/00

0/00

0/00

0/00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 3.217,01 | Base Icms: 509,69 | ICMS: 91,74 | Complemento: 1.394,54

Venda Balcao: 5984

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO

PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

PEDIDO N 1481

Pagamento: Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc: 15/06/2024 Valor: 3217,01

Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00- Nacional: R\$ 400,05- Estadual: R\$ 0,00- Municipal: R\$ 0,00 / *Fonte Total

Tributos: Tabela IBPT.

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 400,05

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos

502.885 338-01

Auxiliar de Almozanfado

Bruno Joaquim

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEZOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARÇA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.020.606
Série 001
Folha 2/3

3524 0504 0943 8800 0129 5500 1000 0206 0616 6499 1450

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 PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

315079835114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

135241021171677 - 15/05/2024 15:33:14

CNPJ / CPE

04.694.388/0001-29

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DISCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QUANT.	UN/	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESCT	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALI
03741122	ARROZ REI DA PANELA TPI 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R\$ 158,50 (15,73%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	10063021	36,0000	UN/1	27,9900	1.007,64	0,00	0,00	0,00		
03687376	AVEIA NESTLE FLOCOS FINOS 170G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (42,69%) - Nacional: R\$ 5,67 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	11041200	3,0000	UN/1	5,8900	17,67	0,00	17,67	3,18		
05175659	CREME DE CEBOLA SIAMAR 65G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (50,69%) - Nacional: R\$ 5,07 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21041011	4,0000	UN/1	3,9500	15,80	0,00	15,80	2,84		
05175208	ERVILHA PARTIDA SIAMAR 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 14,04 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07131090	6,0000	UN/1	8,8900	53,34	0,00	53,34	9,60		
03820936	FEIJAO RAMAGEM CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 63,11 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07133399	30,0000	UN/1	7,9900	239,70	0,00	0,00	0,00		
05153770	GELATINA DIET DR OETKER ABACAXI 12G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 4,23 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21069029	3,0000	UN/1	4,3900	13,17	0,00	13,17	2,37		
05153787	GELATINA DIET DR OETKER LIMAO 12 G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 2,82 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21069029	2,0000	UN/1	4,3900	8,78	0,00	8,78	1,58		
05153786	GELATINA DIET DR OETKER MORANGO 12G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 7,04 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21069029	5,0000	UN/1	4,3900	21,95	0,00	21,95	3,95		
03766859	GELATINA INCOLOR S/SABOR SIAMAR 12G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (46,69%) - Nacional: R\$ 7,03 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	35030019	6,0000	UN/1	3,6500	21,90	0,00	21,90	3,94		
05145065	BEBIDA LACTEA CAROLINA COCO SAQUINHO 850G PETIT DANONINHO MORANGO 320G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 9,61 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	22029900 04061090	6,0000 6,0000	UN/1 UN/1	4,9900 4,9900	29,94 29,94	0,00 0,00	0,00 29,94	0,00 5,39		
03796665	IOGURTE NATURAL BATAVO INTEGRAL 170G LEITE HERCULES INTEGRAL 1LT Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 20,46 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	04032000 04012010 07134090	10,0000 168,0000 6,0000	UN/1 UN/1 UN/1	4,9900 5,1900 12,9500	49,90 871,92 77,70	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 77,70	0,00 0,00 13,99		
05003433	MAIONESE HELLMANN'S 500G MEL DOCE DULCE 500GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 17,94 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21039011 04090000	4,0000 2,0000	UN/1 UN/1	10,9900 27,9500	43,96 55,90	0,00 0,00	0,00 55,90	0,00 10,06		
03628904	OLEO LIZA DE SOJA 9000ML VINAGRE PORTALEZA ALCOL 750ML	15079011 22090000	40,0000 10,0000	UN/1 UN/1	5,9900 2,5000	239,60 25,00	0,00 0,00	0,00 9,72	0,00 1,75		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.020.606
Série 001
Folha 3/3

CIABE DE ACESSO

3524 0504 6943 8800 0129 5500 1000 0206 0616 6499 1450

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 PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

315079835114

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241021171677 - 15/05/2024 15:33:14

CNPJ / CPF

04.694.388/0001-29

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	Q/ST	CHOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS (%)
05000173	CHOCOLATE DO PADRE PO 50% CACAU 200G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (44,93%) - Nacional: R\$ 10,53 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	18061000	000	5102	UN/1	2,0000	19,9900	39,98	0,00	39,98	7,20		18,00

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120022573022510106111031397480000321701

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 61.701

DATA DE VENCIMENTO 15/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.217,01

VALOR COBRADO 3.217,01

NR.AUTENTICACAO 5.416.077.A1D.C32.DAD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

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 772320

SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA

1-SAIDA

1

Nº 772320
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3124 0511 2060 9900 0107 5500 1000 7723 2011 7544 6977

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131245970440057 20/05/2024 10:06:59

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
20/05/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA
20 MAIO 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 17/06/2024 564,33

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
564,33	67,72	0,00	0,00	564,33
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				564,33

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 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE			UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006
QUANTIDADE 2	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 6,59	PESO LÍQUIDO 6,59

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	GST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
23190	NEO FEDIPINA 20MG 30CP-NEO QUIMICA LT B2-3C2736 (14) 03/2026 (Fornecedor: 1113, Lote: B23C2736, Qtde: 14, Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 31/03/2026)	30049062	500	6108	CX	14	2,5950	36,33	36,33	4,36	0,00	12,00	0,00
32983	CAMARA ESPACAD.AD/INF. HC178 PC-MULTILASER LT HMD211 (20) 07/2028 (Fornecedor: 2332, Lote: HMD211, Qtde: 20, Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2028)	90192020	500	6108	PC	20	15,4215	308,43	308,43	37,01	0,00	12,00	0,00
27795	ALGODAO ORT. 10CM X 1,8MT INDIV. DZ-PO-LARFIX LT 33140324 (22) 03/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 33140324, Qtde: 22, Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2029)	30051090	000	6108	PCT	22	9,9805	219,57	219,57	26,35	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
27 MAIO 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 346856266 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ||#R8P1V2 ||
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 33,86
Pedido: 740923
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: 0,05
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%) PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

Mercadorias avariadas, ou faltas
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos de transportes.

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793398032414900002846000283104697500000056433

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	61.702
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	17/06/2024
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	17/06/2024
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	564,33
--------------------	--------

VALOR COBRADO	564,33
---------------	--------

=====

NR.AUTENTICACAO	A.CB1.7EE.677.3DD.DB1
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.1



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:

3124 0500 8749 2900 0140 5500 1000 5470 1517 2273 4880

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000547015

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

000674

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131245983347921 27/05/24 17:10:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA EMISSÃO

27/05/2024

DATA DA ENTR/SAÍDA

27/05/2024

HORA DA SAÍDA

17:09:45

FATURA / DUPLICATA

001 17/06/2024

824,27

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

824,27

VALOR DO I.C.M.S.

98,91

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

824,27

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

824,27

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J./C.P.F.

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

577459

PESO BRUTO

0,712 Kg

PESO LÍQUIDO

0,712 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CX UN

CFOP CST

QUANTIDADE UNIDADE

VALOR UNITÁRIO

% DESC VLR DESC

VALOR LÍQUIDO

VALOR BRUTO B.CALC.ICMS

BC ICMS ST VL ICMS ST

VALOR ICMS

VALOR IPI

VL APROX. TRIBUTOS

ALÍQUOTAS NCM% IPI

01564200

3004.90.99

ENOXAPARINA 60 MG DISP SEG SUBCUT (B) -

24040030/FAB.13/11/23/VAL.30/11/25 C/ 10 AP

0 6108

40 500

4

CV

206,0675

0,00%

0,00

824,27

824,27

824,27

0,00

98,91

0,00

0,00

12,00

0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

29 MAIO 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

ID 348391580.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br Endereco de Entrega: R DR

ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE

MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

Pedido: 577459

Volume M3: 0.005130

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 FRAGEIS E TERMOLABEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 49,46

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100023347172197500000082427

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.703

NOSSO NUMERO 20805130000023347

CONVENIO 02080513

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 824,27

VALOR COBRADO 824,27

NR.AUTENTICACAO 5.891.430.9A2.1EF.B52

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000676

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Módulo 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 000.413.652

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4124 0500 3392 4600 0192 5500 1000 4136 5210 7484 2765

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Selaz Autorizadora

NATUREZA DE Ocorrência

VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

PIS/COFINS DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240146035421 17/05/2024 16:25:40

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF/INSCRIÇÃO

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

17/05/2024

FABRICAÇÃO

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONTE

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FOLHA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001

16/06/24

R\$ 872,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

872,40

VALOR DO ICMS

104,69

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

256,28

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

872,40

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

872,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

FABRICAÇÃO

RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924

QUANTIDADE

5

MARCA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

PR

CNPJ/CPF

00.428.307/0013-21

MUNICÍPIO

CAMBE

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

907.25478-00

AVALIAÇÃO

PESO BRUTO

47,000

PESO LÍQUIDO

47,000

DADOS DO PRODUTO/Serviço

CÓDIGO

PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço

25272

COLETOR DE URINA SIST.FECH 2000ML COD-6280 UN
MEDIX cProdANVISA=0080495510024 PMC=0,00
Lote=230520 Qtd=90 Fab=01/05/2023 Val=01/04/2028
Cod Barras (cEan): 7898652370717

24873

EMBALAGEM P/ESTERIL SMS 40G 0,40X0,40CM AZUL
C-F05719 PCT/C/50 UN POLAR FIX cProdANVISA=ISENTO
PMC=0,00
Lote=032024 Qtd=12 Fab=01/03/2024 Val=01/02/2029
Cod Barras (cEan): 7898010920974

27114

SORO GLICOSADO 5% 500ML (FRASCO) COD-200134 UN B.
BRAUN cProdANVISA=1008500240222 PMC=0,00
Lote=24043530D2 Qtd=60 Fab=24/01/2024 Val=24/01/2027
Cod Barras (cEan): 7891543000113

NCM/SH

39269030

CST

700

CEP

6108

UNID.

UN

QUANT.

90

VALOR UNITÁRIO

3,236

VALOR TOTAL

291,24

BC ICMS

291,24

VALOR ICMS

34,95

ALÍQ ICMS

12

VALOR APROXIMADO

93,46

TRIBUTOS

93,46

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

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

VALORES DE IMPOSTOS E TAXAS

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$52,34.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO
RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 949003 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: WILLIAN Cont: WANDERLEI
Val aprox dos tributos R\$ 256,28 (29,38%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO
6426/2008: Produtos(25272)
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:
Produtos(27114) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional
87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 52,34. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor
ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

RECEBIMOS DO FISCO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 17/05/2024, Valor Total: R\$872,40, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP

DATA DE RECEBIMENTO

INSCRIÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.413.652

SÉRIE: 1

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090209022800400208375170697490000087240

BENEFICIARIO:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	61.704
Nosso numero	20902280000208375
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	16/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	17/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	872,40
VALOR COBRADO	872,40

=====

NR.AUTENTICACAO 3.FE3.ADA.94E.606.763

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
37135-516 Alfenas - MG
Fone: (35)3701-0450

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 356.378
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3124.0505.1945.0200.0114.5500.1000.3563.7811.2251.8096

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

131245968100471 - 17/05/2024 19:30:43

URGENTE

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

016.189.241.0050

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813015151117

CNPJ

05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

17/05/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

17/05/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

19:30:40

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

FATURA/DUPPLICATAS

356378/1 - 16/06/24 - 959,29

**CONFIRA OS VOLUMES
E AVARIA NO ATO
DA ENTREGA**

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

FONE / FAX

**NAO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS O RECEBIMENTO**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

959,29

VALOR DO ICMS

98,42

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

959,29

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

959,29

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

11

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

118,1000

PESO LÍQUIDO

118,1000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
40210 30049099	(-) SIMETICONA 75MG/ML 15ML Lote: 3Z4019 - 30/03/2026 Qtd: 20.00 Portana RDC 576/21 Número da FCI: / CEST: 13.002.01	000 6108	Fc	20,0000	1,6805	0,0000 0,0000%	33,61	33,61	4,03 0,00	0,00	12,00	0,00
35222 30049099	(+) SOL.GLICO FISIOLÓGICO 5% 1000ML Lote: 852624 - 30/03/2026 Qtd: 100.00 Número da FCI: / CEST: 13.003.00	000 6108	BOL	100,0000	7,1700	0,0000 0,0000%	717,00	717,00	86,04 0,00	0,00	12,00	0,00
29684 90183929	CATETER INTRAVENOSO 22G Lote: 2CTPAA006E - 31/10/2027 Qtd: 300.00 Lista: DESCARTÁVEIS Número da FCI:	200 6108	Uni	300,0000	0,6956	0,0000 0,0000%	208,68	208,68	8,35 0,00	0,00	4,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agência: 0168-6 - CC: 12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Não aceitamos Devoluções após 24 hs da entrega / compra direta 346856266 - Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Pedidos de Venda utilizados: 12251675 / IE DIFAL: 813015151117 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Cálculo ICMS destino: R\$ 208,68 / ICMS Destino: R\$ 29,22 (100% em 2019) / Tributo aproximado R\$ 139,75 Federal R\$ 52,54 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

000673

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090281663800700244902177697490000095929

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA. EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 61.705

NOSSO NUMERO 28166380000244902

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 16/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 959,29

VALOR COBRADO 959,29

=====

NR.AUTENTICACAO A.804.935.C80.E18.E28

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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



F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itaiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680

Nº 163077
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 33240510 8541 6500 1822 5500 1000 1630 7714 3696 5672

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

000680

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 233240010760254 17/05/2024 17:23:55

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
11774512

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA
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

17/05/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

17/05/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

PAÍS

Brasil

FONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

17:23:51

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0095781100	1.950,00	0,00	1.950,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/06/2024	1.950,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.950,00		

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	
1.950,00		78,00		0,00		0,00		1.950,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.950,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA REMETENTE		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ 05.530.576/0010-75
ENDEREÇO AV GUANDU 1000				MUNICIPIO QUEIMADOS		UF RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL 11366660
QUANTIDADE 2	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 10,500	PESO LÍQUIDO 10,500	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0000000000001901082	TAZOMAZ 4,5G INJ X 10 FA L PT0423092A V 31.08.2025 Q 15.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 351,00. Cod.ANVISA:J049714320070.	30041019	2700	6108	UN	15.0000	130,00000		1.950,000		1.950,000	78,000	0,000	4,001 0,000

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

28 MAR 2024



Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL:
CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID 346856266 Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura
Municipal de Garça (Hospitalar). Base calculo ICMS: R\$ 1.950,00 Valor ICMS partilha: R\$
273,00 ICMS FECF: R\$ 0,00. Num. pedido cliente: 346856266. Ordem de venda: 775652.
Remessa: 8001876679.

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082887984293984876550009597490000195000

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 61.706

DATA DE VENCIMENTO 16/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.950,00

VALOR COBRADO 1.950,00

NR.AUTENTICACAO 6.BA5.A05.46C.766.915

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000682

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP.
Emissão: 16/05/2024 Valor Total: R\$ 0,00.

NF-e
Nº 000.048.559
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 000.048.559
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0559 8639 7700 0185 5500 1000 0485 5916 5629 3945

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241031054526 16/05/2024 16:08:45

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

16/05/2024

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

16/05/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:08:24

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 48559 - Valor Original: R\$ 358,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 358,00

PARCELAS

Número 001

Vencimento 15/06/2024

Valor R\$ 358,00

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

358,00

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

358,00

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

6

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

30,900

PESO LÍQUIDO

30,900

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT - Val Aprox Tributos: 35,43 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	3,0000	36,00000	0,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
24480500R	TM 2448 R REMOVEDOR DE GORDURAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 28,22 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	1,0000	86,00000	0,00	86,00	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
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 1º JUN 2024 HOSPITALAR													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Boleto

O.S. / Pedidos: 3836 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Tributos aproximados R\$ 53,02 Fed., R\$ 64,44 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1.D

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002921196301010797480000035800

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 61.707

DATA DE VENCIMENTO 15/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 358,00

VALOR COBRADO 358,00

NR.AUTENTICACAO C.9A5.508.936.7D9.828

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000604

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP
Emissão: 04/06/2024 Valor Total: R\$ 405,80

NF-e

Nº 000.025.558

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

DANFEDocumento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.025.558

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0609 6499 1700 0196 5500 1000 0255 5810 0025 5549

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

135241176410975 04/06/24 14:43:31

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 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

04/06/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

DEF

17400-000

DATA DA SAÍDA

04/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Numero 001
Vencimento 15/06/2024
Valor R\$ 405,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	405,80
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
				405,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTE	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PRÓPRIO	1 - DESTINATÁRIO				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1603	CENTRO DISTR. STECK P. 2 DISJ. DIM SEM PORTA Val. Aprox. Tributos: Federal (17,17%) R\$7,62 Estadual (18,00%) R\$7,99 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT empresmetro.com.br	85381000	0500	5405	M	3,00	14,80	-0,00	44,40	0,00	-0,00	-0,00	0,00	0,00
5654	LAMPADA LED BALAO 50W E 27 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$4,97 Estadual (13,30%) R\$4,26 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT empresmetro.com.br	85437099	0500	5405	UN	1,00	32,00	-0,00	32,00	0,00	-0,00	-0,00	0,00	0,00
5284	PAINEL LED EMBUTIR 18 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$4,63 Estadual (13,30%) R\$3,96 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT empresmetro.com.br	85437099	0500	5405	UN	1,00	29,80	-0,00	29,80	0,00	-0,00	-0,00	0,00	0,00
5578	PAINEL LED EMBUTIR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$26,60 Estadual (13,30%) R\$22,77 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT empresmetro.com.br	85437099	0500	5405	UN	4,00	42,80	-0,00	171,20	0,00	-0,00	-0,00	0,00	0,00
4157	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 16A Val. Aprox. Tributos: Federal (16,04%) R\$20,60 Estadual (18,00%) R\$23,11 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT empresmetro.com.br	85362000	0500	5405	UN	3,00	42,80	-0,00	128,40	0,00	-0,00	-0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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: ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 5: (HOSPITALAR)	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.478-5

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703321940011197480000040580

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 61.708

DATA DE VENCIMENTO 15/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 405,80

VALOR COBRADO 405,80

NR.AUTENTICACAO C.D9C.845.371.C1E,E06

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 PRESENTESCNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756-111Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gfernandes.oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000014640 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3524 0521 9410 0800 0122 5500 1000 0146 4014 6783 0907

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

135241054456305 20/05/2024 10:13:21

000688

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

20/05/2024

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	17/06/2024	939,20									

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	104,81	939,20
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	939,20

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 LCMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	40,00	23,48	939,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruna Joaquim

21 MAIO 2024

Bruna Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES	
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)Valor aproximado tributos RS 104,81 (11,16%) Fonte: IBPT	

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002030014159845140009297500000093920

BENEFICIARIO:

FINANCRED SECURITIZADORA S A

NOME FANTASIA:

FINANCRED SECURITIZADORA S A

CNPJ: 53.845.171/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.709

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 939,20

VALOR COBRADO 939,20

NR. AUTENTICACAO 4.590.B12.7EC.AA8.EB9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 0086822353-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/05/2024

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.come-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: 17.06.2024 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R\$ 0,00
IRRF: R\$ 0,00

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 N° 0086822353-ND
---------------------	---	--------------------------------------



000689

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081316068293980466910009397500000096279

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 61.710

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 962,79

VALOR COBRADO 962,79

NR.AUTENTICACAO D.A8D.FFE.9A5.572.129

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

000630

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICA(TA(S)) CONFORME INDICAÇÃO NA FOLHA		NF-e	SERIE
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR	007628827	



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
 RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
 DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17232-232
 ITAPUI/SP
 Fone: 01436649811

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 007628827
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3524 0452 4341 5600 0184 5500 1007 6288 2715 0164 9795
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEF/SP Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240809252129 18/04/2024 02:17:41-03:00
--------------------------------	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 377002180114	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 52.434.156/0001-84
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL		45.349.461/0009-60	18/04/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL. 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 18/04/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1435325198	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA 02:10:00

FATURA	001	18/05/2024	2.088,85	002	17/06/2024	2.088,85
--------	-----	------------	----------	-----	------------	----------

CÁLCULO DO IMPOSTO										
BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
4.177,70	751,99	0,00	0,00	4.177,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.177,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
RAZÃO SOCIAL REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA FSV5067	UF SP	CNPJ/CPF 52.434.156/0001-84	INSCRIÇÃO ESTADUAL 377002180114			
ENDEREÇO RUA SANTO ANTONIO, 1699	MUNICÍPIO ITAPUI	MARCA	UF SP	NUMERAÇÃO 24/0251828D	QTD 20	ESPECIE VOLUME	PESO BRUTO 363,310	PESO LÍQUIDO 363,320	

DADOS DO PRODUTO/SERVICO														
COD.	DESCRICAO 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 PAPEL A0 35 X 13,3 X 24,7 CM 240 G PCT.C/2 5 - SAO CARLOS	0,00	48191000	000	5102	PE	2	64,50	129,00	129,00	23,22	0,00	18,00	0,00
019334	CADERNO BROCHURA 1/4 CAPA DURA STIFF 96 FOLHAS AZU L 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
096197	CANETA PARA TECIDO PRETA UNIDADE CA0020 - BRW	0,00	96082000	200	5102	UN	3	5,50	16,50	16,50	2,97	0,00	18,00	0,00
063053	CLIQUE GALVANIZADO ACO 2/0 LINHA LEVE 720 UN CAIXA 110 6-0 - BACCHI	0,00	83059000	000	5102	CX	1	11,30	11,30	11,30	2,04	0,00	18,00	0,00
063057	CLIQUE GALVANIZADO ACO 8/0 LINHA LEVE 170 UN CAIXA 111 0-7 - BACCHI	0,00	83059000	000	5102	CX	1	11,30	11,30	11,30	2,03	0,00	18,00	0,00
049489	ENVELOPE SACO BRANCO 370X450 90GRS. 4500 CX.C/250 2047 - FORONI	0,00	48171000	000	5102	CX	1	265,00	265,00	265,00	47,70	0,00	18,00	0,00
067684	ENVELOPE SACO NATURAL 185X248 80GRS KN.24 CX.C/250 10 24 - FORONI	0,00	48171000	000	5102	CX	1	42,50	42,50	42,50	7,65	0,00	18,00	0,00
096202	GRAMPEADOR METAL P/240FLS 29CM PRETO UNIDADE GP500 0 - BRW	0,00	84729040	200	5102	UN	1	125,90	125,90	125,90	22,66	0,00	18,00	0,00
014452	GRAMPO TRILHO PLASTICO DELLOFIX BRANCO PCT.C/50 030 1.E.0020.2 - DELLO	0,00	39261000	000	5102	PE	1	9,75	9,75	9,75	1,76	0,00	18,00	0,00
048500	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY 180G PCT.C/50 30201 0004 - MASTERPRINT	0,00	48115129	200	5102	PE	15	14,90	223,50	223,50	40,23	0,00	18,00	0,00
048503	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY ADESIVO 130G PRE MIUM PCT.C/20 302010060 - MASTERPRINT	0,00	48114110	200	5102	PE	2	10,90	21,80	21,80	3,92	0,00	18,00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CMX 075CA4 - CHAMEX	0,00	48025610	500	5102	CX	14	234,80	3.287,20	3.287,20	591,70	0,00	18,00	0,00
031091	PASTA L OFICIO CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	6,80	6,80	6,80	1,22	0,00	18,00	0,00
043427	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V LITHIUM CT.C/05 82193 - E LGIN	0,00	85065010	700	5102	CT	1	6,75	6,75	6,75	1,22	0,00	18,00	0,00
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135240809252129
 CLIENTE: [141826] - AHB PEDIDO 1468 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Substituto Trib. Inc. VI do Art 264 DO RICMS/2000 Com Regime Especial Eletrônico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONF/AZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [0,00] (1RX) (1FX) (1RM)
 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1068,85 (25,58%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708325733171897500000208885

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 61.711

NOSSO NUMERO 30778180008325733

CONVENIO 03077818

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.088,85

VALOR COBRADO 2.088,85

=====

NR.AUTENTICACAO 6,105.41E.C85.1EB.289

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Sulmedic

SULMEDIC COMERCIO DE MED
ICAMENTOS LTDA
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR
ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP
Fone: 4734738845

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA
1-SAIDA

N. 000016941
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0169 4115 6110 2237

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
135241041056253 17/05/2024 18 10 28-03:00

000852

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
ENDERECO

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

17/05/2024

R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

17/05/2024

MUNICIPIO

FONE/FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

18:07:00

FATURA

001

16/06/2024

829,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

829,00

VALOR DO ICMS

149,22

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

829,00

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

829,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO11

MUNICIPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,440

PESO LIQUIDO

0,240

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD

M11663

DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.

DRAMIN B6 DL 3MG/ML + 5MG/ML + 100MG/ML

- 100MG/ML - DIMEN + PIRID + GLIC + FRUT-S

OL INJ EV-100 AMP 10ML-TAKEDA

LOTE 12660532 - Val 08/10/2025, Fab

08/11/2023

NCM/SH

30045090

CST

200

CFOP

5102

UN

CX

QUANT.

1,0000

V.UNITARIO

829,0000

V.TOTAL

829,00

BC.ICMS

829,00

V.ICMS

149,22

V.IPI

0,00

AJ.CMS

18,00%

0,00%

0,00%

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

24 MAR 2024

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL

qualidade@sulmedic.com

Protocolo: 135241041056253

Pedido 019956 | ID 346856266 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA

MUNICIPAL DE GARÇA HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891124201650692602723017891039197500000082900

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 61.712

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 829,00

VALOR COBRADO 829,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.99C.214.206.FFD.EC5

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 0086822352-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00

Data de Emissão
27/05/2024

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	60,000	1,2357	74,14
BRR200001305	LOC OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	420,000	1,2356	518,95
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
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.06.2024 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R\$ 0,00
IRRF: R\$ 0,00

Mathheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081316050293980466910009297500000211290

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 61.713

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.112,90

VALOR COBRADO 2.112,90

NR.AUTENTICACAO E.670.B60.4C0.10A.0B8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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: 07/06/2024 VALOR TOTAL: 2.548,57
DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA, ESTADO: SP.

NF-e 000001843

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS

GARÇA / SP

CEP: 17404-312

FONE: (14)34710336

E-MAIL: luciana@redeyeshortifruiti.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000001843

SÉRIE 1

FOLHA 1/2

0-ENTRADA

1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35240612965462000122550010000018431000499283

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241209802706 07/06/2024 17:25:34

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 BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

07/06/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/ DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

07/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

17:25:34

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

2.548,57

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

2.548,57

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. 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
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	9,000	12,65	113,82					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	4,970	4,99	24,80					
2455	ABOBRINHA BRASILEIRA kg	07099300	040	5929	KG	15,375	6,98	107,32					
6347	ACELGA un	07051100	040	5929	UN	4,000	8,99	35,96					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	12,000	6,99	83,88					
8150	ALMEIRAO mc	07099990	040	5929	UN	4,000	4,99	19,96					
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	9,195	4,59	42,20					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	45,665	8,87	405,03					
2400	BERINGELA kg	07093000	040	5929	KG	3,200	3,99	12,77					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	12,000	9,07	108,88					
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	20,230	8,44	170,76					
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	25,340	8,60	217,81					
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	11,000	4,99	54,89					
8167	CHICORIA mc	07089000	040	5929	UN	8,000	5,99	47,92					
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	20,450	4,48	91,64					
6385	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	7,000	14,99	104,93					
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	7,000	5,99	41,93					
4701	HORTELA mc	07129090	040	5929	UN	1,000	5,99	5,99					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	35,795	4,26	152,37					
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	2,050	3,59	7,36					
19255	MACA FUJI kg	08071900	040	5929	KG	1,345	13,98	18,80					
2394	MACA GALA kg	08081000	040	5929	KG	3,210	14,99	48,11					
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	18,090	8,07	146,02					
1046471	MANDIOCA CONG I KG	07141000	040	5929	UN	5,000	6,99	34,95					
2745	MANDIOQUINHA SALSA kg	07149000	040	5929	KG	4,205	20,48	86,13					
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	11,500	3,99	45,88					

000697

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 07/06/2024 VALOR TOTAL: 2.548,57
DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA, ESTADO: SP.

NF-e 000001843

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS

GARÇA / SP

CEP: 17404-312

FONE: (14)34710336

E-MAIL: luciana@redeyeshortifruiti.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000001843

SÉRIE 1

FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35240612965462000122550010000018431000499283

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241209802706 07/06/2024 17:25:34

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 BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

07/06/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/ DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

07/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

17:25:34

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. ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. 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
1977	MELAO AMARELO kg	08071900	040	5929	KG	9,105	6,59	59,99					
6361	MORANGO bdj	08101000	040	5929	UN	4,000	12,74	50,96					
1085945	OVOS GRANDES BRANCO PVC COM 30	04071100	040	5929	UN	2,000	22,98	45,96					
2936	PERA kg	08083000	040	5929	KG	0,370	11,00	4,07					
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	1,030	10,49	10,80					
3476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096000	040	5929	KG	1,095	19,99	21,89					
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	4,005	4,47	17,90					
2356	TOMATE kg	07020000	040	5929	KG	4,120	6,99	28,80					
10986	UVA TOMPSON BJA	08061000	040	5929	UN	2,000	14,99	29,98					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	1,890	25,46	48,11					

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

17 JUN 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARÇA (HOSPITALAR) 313,03/489,21/625,51/561,14/559,68
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP
Ref. CF-e-SAT: 101 - COO: 57647, 57896, 57972 / CF-e-SAT: 102 - COO: 15292, 17959
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 2.548,57

DEBITO EM: 17/06/2024

=====

DOCUMENTO: 061714

AUTENTICACAO SISBB: 0.A46.124.576.A1F.D70

000695



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
06/2024Número RPS:
8798Número Nota Fiscal:
8794Data Emissão
03/06/2024

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	MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERAÇÃO 1 + 700,00 700,00 REF. TERMO DE FOMENTO 013/2004; ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU; Código Atividade: 1401	700,00	700,00

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

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: WACB-QSQZ

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

000750

18/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:47:12
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	18/06/2024
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	6.7B5.8D9.B2F.426.720
------------------	-----------------------

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 160.24088.37-0	11 Nome BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua REMIDIO FORMIGONI, 45				13 Bairro JD SOL NASCENTE
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.406-424	17 CTPS (nº, série, UF) 072606 - 00431 / SP	18 CPF 430.488.438-76
19 Data de Nascimento 15/09/1993	20 Nome da Mãe VERA LUCIA DE OLIVEIRA BATISTA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.063,48	24 Data de Admissão 18/03/2022	25 Data do Aviso Prévio 22/04/2024	26 Data de Afastamento 22/05/2024	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 21/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R\$ 162,10	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 162,10

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\$ 162,10

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
160.24088.37-011 Nome
BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA17 CTPS (nº, série, UF)
072606 - 00431 / SP18 CPF
430.488.438-7619 Data de Nascimento
15/09/199320 Nome da Mãe
VERA LUCIA DE OLIVEIRA BATISTA**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado24 Data de Admissão
18/03/202225 Data do Aviso Prévio
22/04/202426 Data de Afastamento
22/05/202427 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
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTIAFFONSO
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 rescisão que até a presente data o (a) trabalhador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 109 de Julho de 2021

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).

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.30
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:	19/06/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.1B6.960.FFF.A3D.D4C

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 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 237.15311.71-8		11 Nome BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ITALIA, 84					13 Bairro JARDIM EUROPA
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.406-314	17 CTPS (nº, série, UF) 09165300000 - 00451 / SF	18 CPF 476.913.868-77
19 Data de Nascimento 17/05/1999		20 Nome da Mãe NELMARA APARECIDA NASCIMENTO DOS SANTOS			
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. 2.798,70		24 Data de Admissão 14/06/2023	25 Data do Aviso Prévio 07/03/2024	26 Data de Afastamento 06/04/2024	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 6/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 115,38	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 115,38
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\$ 115,38

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 237.15311.71-8		11 Nome BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 09165300000 - 00451 /		18 CPF 476.913.868-77	19 Data de Nascimento 17/05/1999	20 Nome da Mãe NELMARA APARECIDA NASCIMENTO DOS SANTOS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 14/06/2023	25 Data do Aviso Prévio 07/03/2024	26 Data de Afastamento 06/04/2024	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.

Paula da Silva / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Carça, 15 de julho 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).

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.30
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO: BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA
CPF/CNPJ: 476.913.868-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.681-1
DATA DO PAGAMENTO: 19/06/2024
VALOR: 115,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.754.9E9.A36.092.0D2

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

0007.7

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	04 Bairro WILLIAMS
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	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 160.34417.15-6	11 Nome FABIANA XOLIS GUIMARAES	13 Bairro MONTE VERDE
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DOMINGOS MARANGAO, 65	14 Município GARÇA	15 UF SP
16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 059340 - 00269 / SP	18 CPF 362.901.598-01
19 Data de Nascimento 04/11/1987	20 Nome da Mãe MARIA ELENA XOLIS GUIMARAES	

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. 2.425,97	24 Data de Admissão 02/04/2022	25 Data do Aviso Prévio 17/04/2024	26 Data de Afastamento 17/04/2024	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 17/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 326,89	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade %	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____ %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 326,89

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\$ 326,89

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 160.34417.15-6		11 Nome FABIANA XOLIS GUIMARAES		
17 CTPS (nº, série, UF) 059340 - 00269 / SP		18 CPF 362.901.598-01	19 Data de Nascimento 04/11/1987	20 Nome da Mãe MARIA ELENA XOLIS GUIMARAES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 02/04/2022	25 Data do Aviso Prévio 17/04/2024	26 Data de Afastamento 17/04/2024	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____/____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTIAFFONSO
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

Assinatura da Silva
RG 194-D
Assistente

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 19 de julho de 2024

156 Informações à CAIXA:

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.30
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:	19/06/2024
VALOR:	326,89
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.CB6.192.9DB.E78.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.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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

000710

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 128.04691.16-2	11 Nome GILMAR DE MATOS GOMES	12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R PEROBA, 862	13 Bairro EUCALIPTOS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.402-398	17 CTPS (nº, série, UF) 76286 - 269 / SP
18 CPF 366.381.118-25			
19 Data de Nascimento 27/06/1987	20 Nome da Mãe LUZIA DE MATOS GOMES		

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. 2.759,45	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 30/04/2024	26 Data de Afastamento 30/05/2024	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 28/dias Salário (líquido de 2/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	64.1 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
95 Outras Verbas (DIAS INDENIZADOS)	R\$ 1.071,78				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 1.648,66

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\$ 80,38	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 97,65	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 178,03
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.470,63

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 128.04691.16-2		11 Nome GILMAR DE MATOS GOMES		
17 CTPS (nº, série, UF) 76286 - 269 / SP		18 CPF 366.381.118-25	19 Data de Nascimento 27/06/1987	20 Nome da Mãe LUZIA DE MATOS GOMES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 30/04/2024	26 Data de Afastamento 30/05/2024	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTIAFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 14 de 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).

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.30
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:	19/06/2024
VALOR:	1.470,63
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.CE8.BA4.853.2C3.376
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 132.75673.18-0	11 Nome RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua SEGUNDO BOCARDI, 410				13 Bairro CENTRO
14 Município UBIRAJARA	15 UF SP	16 CEP 17.440-000	17 CTPS (nº, série, UF) 040823 - 00354 / SP	18 CPF 407.027.578-96
19 Data de Nascimento 11/03/1992	20 Nome da Mãe ADRIANA BOCARDI ALLEGRETTI ALVARES			

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.
4.078,74

24 Data de Admissão
18/07/2022

25 Data do Aviso Prévio
03/05/2024

26 Data de Afastamento
03/05/2024

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 3/dias Salário (líquido de faltas e DSR)	R\$ 521,84	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 521,84

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\$ 521,84

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 132.75673.18-0		11 Nome RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES		
17 CTPS (nº, série, UF) 040823 - 00354 / SP		18 CPF 407.027.578-96	19 Data de Nascimento 11/03/1992	20 Nome da Mãe ADRIANA BOCARDI ALLEGRETTI ALVARES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 18/07/2022	25 Data do Aviso Prévio 03/05/2024	26 Data de Afastamento 03/05/2024	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____/____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o(a) colaborador(a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 14 de julho de 2024.

Ana Paula da Silva
RG 384.0
de RJ
Assistente

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).

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.30
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: 19/06/2024
VALOR: 521,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.B2E.F9E.DA0.21C.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.

RECIBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL. NAC E IMP L.TDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.882,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000716

NF-e

Nº. 000.127.846

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL. NAC E IMP L.TDA

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. 000.127.846

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1278 4614 3943 3777

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

135241028837912 - 16/05/2024 12:16:04

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

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

16/05/2024

ENDERÇO

BAIRRO / DISTRITO

CTP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

VILA WILLIAMS

01740-000

16/05/2024

MUNICÍPIO

UF

PHONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

Garça

SP

1435325198

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

15/06/2024

Valor

R\$ 2.882,00

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	2.882,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	906,39	0,00	2.882,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

0-Por conta do Rem

ENDERÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

CAIXA

Gemmini

CODIGO 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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
20614	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-14mm Q/L/V:8 135723 1/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	8,0000	99,0000	792,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm Q/L/V:3 228223 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	3,0000	99,0000	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm Q/L/V:1 453923 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
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
60608	Placa Pequena 98mm Comp 08f RMS:80057410012 Lote: 555022 Quant: 1.000 Fab: 12/08/2022 Val: 31/12/2099	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:127478 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1274 7813 6591 1125]

NFe Ref.: série:1 número:127690 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1276 9015 1380 1581]

Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emissor 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. 127478 (14/05/2024) 127690 (15/05/2024) ICMS isento conforme Art. 1, II, "e" Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 e/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais - R\$ 387,63 (13,45%) - Estaduais - R\$ 518,76 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:47407 - Pac:EDUARDA ZOCCA RAMOS - Data Proc:13/5/2024 07:00 - Local:ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ccassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Rodolfo Aparecido Rosalino

HOSPITALAR

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: 16/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.639,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.127.867
Série 001

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
BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.127.867
Série 001
Folha 1-1


CHAVE DE ACESSO
3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1278 6715 3228 0888
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
135241030260930 - 16/05/2024 14:49:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL209622070110INSCRIÇÃO MUNICIPALINSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.CNPJ24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME - RAZÃO SOCIALASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6
MUNICÍPIOGarça

CNPJ - CPF45.349.461/0009-60
CEP01740-000

DATA DA EMISSÃO16/05/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA16/05/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA00:00:00

BAIRRO / DISTRITOVILA WILLIAMS
UFSPFONE / FAX1435325198

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venê 15/06/2024
Valor R\$ 1.639,00

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	1.639,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COPINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	515,47	0,00	1.639,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME - RAZÃO SOCIALFRETE0-Por conta do Rem
ENDEREÇOMUNICÍPIOUFINSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADEESPÉCIECAIXAMARCAGemminiNUMERAÇÃOPESO BRUTOPESO 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
20614	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-14mm Q/L/V:1 141823 31/12/99 RMS:80057410010			90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm Q/L/V:5 669623 31/12/99 RMS:80057410010			90211020	040	5114	UN	5,0000	99,0000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm Q/L/V:2 191023 31/12/99 RMS:80057410010			90211020	040	5114	UN	2,0000	99,0000	198,00	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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série:1 número:127692 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1276 9215 2020 4814]
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 Deferido 30 dias da data de entrega. 127692 (15/05/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "e" Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 e/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais - R\$ 220,45 (13,45%) + Estaduais - R\$ 295,02 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:47470 - Pac:EURIDES OLIVEIRA DA SILVA - Data Proc:14/5/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br/ccassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

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: 17/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.692,94 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000718

NF-e

Nº. 000.128.002

Série 001

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

BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.128.002

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1278 0215 9807 9494

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

135241040407736 - 17/05/2024 16:41:20

CNPJ

24.481.773/0001-03

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

MUNICÍPIO

Garça

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/05/2024

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/05/2024

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

UF

SP

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

16/06/2024

Valor

R\$ 1.692,94

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	1.692,94	
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	532,44	0,00	1.692,94	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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	ALIQ. IPI	
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm Q.L.V:2 341523 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2,0000	99,0000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
20622	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-22mm Q.L.V:1 417719 31/12/29 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
20845	Parafuso Esponjoso 4.0 45mm Comp.16mm Ros Q.L.V:2 158523 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	2,0000	68,9700	137,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
20918	Parafuso Esponjoso 4.0 18mm Rosca Total Q.L.V:1 543923 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	
20922	Parafuso Esponjoso 4.0 22mm Rosca Total Q.L.V:1 544323 31/12/29 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1,0000	90,0000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
493528	Paraf. Cortical 3.5x28mm R. Total Q.L.V:1 068423 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	
60207	Placa 1/3 Tubular 85mm Comp 071 Q.L.V:1 121123 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	
95223560	Parafuso Cortical 3.5 - P.1.75 Aut Rosq 60mm Q.L.V:1 327123 31/12/99 RMS:80057410037	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:127854 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1278 5414 9708 1685]
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. 127854 (16/05/2024) ICMS isento conforme Art. 1, II, "e"
Art. 2, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 e/ou 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais - R\$ 227,71 (13,45%) + Estaduais - R\$ 304,73 (18,00%) HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:47531 - Pac:GUILHERME MARINO RUFO - Data Proc:15/5/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. Email do Destinatário: compras.garca@alibb.org.br,ccassiano@alibb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 14/06/2024 às 18:07:18 - Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivex - www.Arquivex.com.br

000718

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 6.213,94

DEBITO EM: 18/06/2024

=====

DOCUMENTO: 061801

AUTENTICACAO SISBB: 6.285.5D4.18D.9DD.AA4

000776

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 003100 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

	Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA RUA ANTONIO DURÃO, 76, ANEXO B, ALVORADA 14.140-000 - Cravinhos - SP Fone (16) 2122-9999 - medicinalli.vendas@gmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1 1-Saída 1	Controle do Fisco 
		Nº 003100 SERIE: 1 Página: 1 de 1	Chave de acesso 3524 0433 1902 5000 0190 5500 1000 0031 0014 4154 4966 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 mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135240822562456 19/04/2024 14:40:40
Inscrição Estadual 279.051.035.110	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual	Data emissão 19/04/2024
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	Bairro VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000	Data saída 19/04/2024
Município Garça	Fone/Fax (14) 3532-5198	UF SP	Hora saída 14:40:38

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/05/2024	857,50	002	18/06/2024	857,50	003	18/07/2024	857,50
004	17/08/2024	857,50						

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 3.430,00
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 3.430,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 1	Espécie CAIXA	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
CFOP5102	DETECTOR FETAL DF 7001 N, MEDPEJ	85364900	0102	5.102	UN	1,00	750,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	SERRA ELETRICA PARA GESSO 120V OSCILAN	84659190	0102	5.102	UN	1,00	2.680,00	2.680,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal 11419	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787, C/C. 700-0. PIX: 33.190.250/0001-90. Total aproximado de tributos: R\$ 393,43 (11,47%) . Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).	Reservado ao fisco
--	--------------------

19/04/2024 14:40:53

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

NF-e N° 003100 Série 1**Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA**

RUA ANTONIO DURÃO , 76 , ANEXO B ,

ALVORADA , Cravinhos - SP - 14.140-000

Fone 1621229999

medicinalli.vendas@gmail.com

Chave de acesso

35240433190250000190550010000031001441544966

Número de protocolo

135240822562456

Data emissão

19/04/2024

N°	Correção	Data
1	Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)	22/04/2024 09:21:16

000792

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 4787-2 - ALTO DA BOA VISTA

CONTA: 700-0

FAVORECIDO: MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CPF/CNPJ: 33.190.250/0001-90

VALOR: R\$ 857,50

DEBITO EM: 18/06/2024

=====

DOCUMENTO: 061802

AUTENTICACAO SISBB: 2.02D.B39.C16.0CB.8BA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIAMS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 367124664 série C
Data de Emissão 03/06/2024
Data de Apresentação 04/06/2024
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura Lote PN
GARATL60-0000000005 MC 714265198

Reservado ao Fisco
EAC8.0198.5D55.4B2E.3EF6.F17B.C894.9F0B

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENT0
Conta Contrato Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	MAI/2024	18/06/2024	23.907,28

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês	Quant.	Quant.	Unid.	Tarifa com	Valor Total	Base Cálculo	Alíq.	ICMS	Base Cálculo	PIS	COFINS
115	Nº 910203065858	Ref.	Registrada	Faturada	Med.	Tributos R\$	Operação R\$	ICMS R\$	ICMS%		PIS/COFINS	0,76%	3,50%
0605	Energia Atv Fornec Ponta TUSD	MAI/24	3.211,694	3.211,694	kWh	1,69619634	5.447,67	5.447,67	18,00	980,58	4.467,09	33,95	156,35
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	MAI/24	25.425,131	25.425,131	kWh	0,12927525	3.286,84	3.286,84	18,00	591,63	2.695,21	20,48	94,33
0601	Energia Atv Fornec Ponta - TE	MAI/24	3.211,694	3.211,694	kWh	0,62621159	2.011,20	2.011,20	18,00	362,02	1.649,18	12,53	57,72
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	MAI/24	25.425,131	25.425,131	kWh	0,39675548	10.087,56	10.087,56	18,00	1.815,76	8.271,80	62,87	289,51
0601	Consumo Reativo Exc. Fora Ponta	MAI/24	168,619	168,619	Kvtr	0,41774676	70,44	70,44	18,00	12,68	57,76	0,44	2,02
0602	Demanda [kW] - TUSD	MAI/24	113,226	113,226	KW	23,41201990	2.650,84	2.650,84	18,00	477,15	2.173,69	16,52	76,08
0602	Demanda Ultrap [kW] - TUSD	MAI/24		8,226	KW	46,82333204	385,15	385,15	18,00	69,33	315,82	2,40	11,05
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	MAI/24		246,461	kWh	0,10598047	26,12				26,12	0,20	0,91
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	MAI/24		246,461	kWh	0,39677757	97,79	97,79	18,00	17,60	80,19	0,61	2,81
Subtotal							23.815,79						
Total Distribuidora							23.815,79						
0607	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	MAI/24					91,49						
Total Devoluções/Ajustes							91,49						
Total a Pagar							23.907,28						

Total Consolidado 23.907,28 23.841,91 4.291,55 19.524,24 148,38 683,34

Autenticação Mecânica no Verso



001-9 | 00191.74143 92823.730640 00008.837171 1 97510002390728

Local de Pagamento				PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL		Vencimento		18/06/2024			
Beneficiário				CNPJ		Agência/Código do Beneficiário		3064/00008837-4			
Cia Paulista de Força Luz				33.050.196/0001-88							
Data de Documento		Nº de Documento		Especie Doc.		Aceite		Data do processamento			
03/06/2024		1008907897		DM		N		03/06/2024			
Uso do Banco		Carteira		Especie		Quantidade		Valor			
		17		RS							
Instruções						(-) Valor do Documento				23.907,28	
						(-) Desconto/Abatimento					
						(-) Outras Deduções					
						(-) Mora/Multa					
						(-) Outros Acréscimos					
						=) Valor Cobrado					

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS
MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

Pague aqui - PIX

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Matheus Silva Múfalo
RG: 37.488.876-5

HOSPITALAR

Instalação 0006981399

ASSOCIAÇÃO 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	105	Único		Verde : De 01 a 31/05 - 31 Dias		Participação:	100.0000%
Ponta		Ponta		Total : 31 Dias		kWh Injetado Ponta	0
Fora Ponta		Fora Ponta				kWh Injetado FPonta	252
Geração		Reservado					

DATAS DE LEITURA		TARIFA ANEEL			
Leitura Anterior	30/04/2024	kWh Ponta TE	R\$ 0,49162000	kW Único Ultrap	R\$ 36,76000000
Leitura Atual	31/05/2024	kWh FPonta TE	R\$ 0,31148000	Reat.kWh FPonta	R\$ 0,32796000
Qtd de dias	31	kWh Ponta TUSD	R\$ 1,33163000		
Próxima Leitura Prevista	30/06/2024	kWh FPonta TUSD	R\$ 0,10149000		
		kW Único	R\$ 18,38000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO		DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO	
Energia Ativa	40123235	Mês de Referência MAI/2024	
Energia Reativa	40123235		
Taxa de perda (%)	2,5		

DADOS DE LEITURA				Consumo Ponta - [kWh]				Consumo Fora de Ponta - [kWh]			
U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip		kWh	Dias			kWh	Dias	
kWh Ponta	058455	056497	1,60000	2024 MAI	3211,00	31		2024 MAI	25425,00	31	
kWh F.Ponta	413434	397931	1,60000	ABR	3772,00	30		ABR	26792,00	30	
kWh Reserv.				MAR	4027,00	31		MAR	30562,00	31	
kW Ponta	000522	000553	0,16000	FEV	3329,00	29		FEV	23875,00	29	
kW F.Ponta	000690	000677	0,16000	JAN	3824,00	31		JAN	24578,00	31	
kW Reserv.				2023 DEZ	3809,00	31		2023 DEZ	27063,00	31	
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000	NOV	3580,00	30		NOV	24614,00	30	
Ufer F.Ponta	009252	009150	1,60000	OUT	3570,00	31		OUT	23632,00	31	
Ufer Reserv.				SET	3426,00	30		SET	22481,00	30	
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000	AGO	2861,00	31		AGO	18701,00	31	
kWh Inj. FPonta	027213	027056	1,60000	JUL	2292,00	31		JUL	16725,00	31	
kWh Inj. Reserv				JUN	2322,00	30		JUN	17001,00	30	
				MAI	2511,00	31		MAI	17986,00	31	

NÍVEIS DE TENSÃO		Demanda - [kW]	
Contratado	13,200	kW	Dias
Mínimo	12,276	2024 MAI	113,00 31
Máximo	13,860	ABR	111,00 30

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA					Demanda - [kW]	
Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI	kW	Dias
Padrão Mensal	5,00	4,00	5,00	8,00	117,00	31
Padrão Trimestral					106,00	29
Padrão Anual					101,00	31
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00	101,00	31
Período de Apuração Mês: 03/2024					101,00	30
Valor EUSD/VRG: R\$		4,778,57			88,00	31
					108,00	30
					92,00	31
					76,00	31
					75,00	30
					81,00	31

PREZADO CLIENTE	
O valor da sua fatura de energia mudou a partir de 08/04/2024 conforme Reajuste Tarifário médio de 0,80% homologado pela Resolução 3.314/2024 ANEEL. Saiba mais detalhes em www.cpf.com.br/paulista/reajuste	

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%	
CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 118,19 TE R\$ 116,73	
Custo de iluminação pública: alterado valor de arrecadação	
conforme Lei Municipal 00003629 de 30.12.2002, com fundamento no	
Art. 149 A, parágrafo único, da Constituição Federal do	
Brasil.	

AVISOS IMPORTANTES	
--------------------	--

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

0007.5

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00191741439282373064000008837171197510002390728

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	61.803
NOSSO NUMERO	17414928237
CONVENIO	00174149
DATA DE VENCIMENTO	18/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	23.907,28
VALOR COBRADO	23.907,28

=====

NR.AUTENTICACAO B.C6B.DF3.173.457.4B1

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000726

RECEBEMOS DE BRANCO e SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 31/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 6.086,69 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.817
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRANCO e SARAUZA LTDA
R. DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN, 1012
PAULISTA - 17400-001
GARCA - SP Fone/Fax: 1434061900

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.817
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0567 5042 1700 0100 5500 1000 0008 1710 1653 6081

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

135241146371751 - 31/05/2024 13:46:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terce

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315014510115

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

67.504.217/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

31/05/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

31/05/2024

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

FONE / FAX

34075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:44:07

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	6.086,69
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	6.086,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTI

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/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
9	ACEM E MUSCULO	19023000	0/102	5102	KG	102,0000	28,0000	2.856,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0/102	5102	KG	41,0000	31,9000	1.307,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	SOBRECOXA	19023000	0/102	5102	KG	16,1800	14,0000	226,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19	FILE DE FRANGO	19023000	0/102	5102	KG	60,0000	18,0000	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
693	COXA E SOBRE DES.	19023000	0/102	5102	KG	10,9900	17,9964	197,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	COXINHA DA ASA	19023000	0/102	5102	KG	11,1000	14,9973	166,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	COXAO DURO	19023000	0/102	5102	KG	5,0000	33,0000	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0/102	5102	KG	8,7900	9,8999	87,02	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: Termo de Fomento 013/2023. Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). Email do Destinatário: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

RESERVADO AO FISCO

Impressa em: 17/06/2024 às 11:09:06

Powered by NFePHP®

000727

19/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:35:05
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	19/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.009.913
VALOR TOTAL	6.086,69

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	8.5F6.BF3.709.66D.79A
-----------------	-----------------------

000728

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.001.899
		SÉRIE: 1

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 Nº 000.001.899 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0623 0382 2300 0143 5500 1000 0018 9910 6080 7004 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 135241187905820 - 05/06/2024 16:53
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315051550113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIH:	CNPJ / CPF 23.038.223/0001-43	

DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 05/06/2024	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
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	1.437,60
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	1.437,60

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

CODIGO	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	0400	5102	KG	119,8000	12,0000	1.437,60					

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1993615	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 - HOSPITALAR	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

000718

19/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:35:05
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	1.437,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	A.47A.F68.881.E26.ABE
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 218,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 WILLIANS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000730

NF-e

Nº. 000.023.551

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228
CENTRO - 17400-082
Garca - SP Fone/Fax: 1434061014

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.023.551
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0502 1238 2100 0140 5500 1000 0235 5116 8215 6176

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

135240988685648 - 11/05/2024 10:15:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315025201111

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

11/05/2024

ENDREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/05/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

34075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:15:32

FATURA / DUPLICATA

Núm.

001

Venc.

10/06/2024

Valor

R\$ 218,00

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	218,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPE

ENDREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O.C.SOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6800	WEBCAM HOME OFFICE FULL HD 1080P USB	85437039	0102	5102	UN	2,0000	109,0000	218,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: REF. PEDIDO DE VENDA 23652
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090358322600000001540178497430000021800

BENEFICIARIO:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D

NOME FANTASIA:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEG

CNPJ: 02.123.821/0001-40

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 61.901

NOSSO NUMERO 35832260000001540

CONVENIO 03583226

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 218,00

JUROS/MULTA 6,63

VALOR COBRADO 224,63

=====

NR.AUTENTICACAO 6.7EF.26A.90E.F87.B74

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860113651500210194080023697530000016460

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 61.902

DATA DE VENCIMENTO 20/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 164,60

VALOR COBRADO 164,60

NR.AUTENTICACAO F.B3F.4C3.0CD.D37.1FD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

RECIBEMOS 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: 21/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.441,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.128.136

Série 001

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

BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.128.136

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1281 3614 8772 3232

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

135241066828895 - 21/05/2024 13:44:12

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

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

21/05/2024

ENDEREÇO

RAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

VILA WILLIAMS

01740-000

21/05/2024

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

Garça

SP

1435325198

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num

001

Venc.

20/06/2024

Valor

R\$ 1.441,00

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	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	1.441,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	453,21	0,00	1.441,00

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

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

CAIXA

Gemmini

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	AUTO IPI
20614	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-14mm Q/L/V:2 038023 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2,0000	99,0000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm Q/L/V:1 874522 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
20620	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-20mm Q/L/V:1 142023 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
20622	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-22mm Q/L/V:1 117519 31/12/29 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20624	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-24mm Q/L/V:1 558523 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
60207	Placa 1/3 Tubular 85mm Comp 071 Q/L/V:1 121123 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:128051 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1281 3614 8643 7431].

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 Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 128051 (20/05/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "c"

Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 e/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais - R\$ 193,83 (13,45%)

+ Estaduais - R\$ 259,38 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:47617 - Pac:JOSE CARLOS SERAFAMELLE - Data Proc:16/5/2024 07:00 - Local:ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. Email do Destinatário: compras.garça@ahbb.org.br, ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Assinado digitalmente por
Idade de Faturamento
R\$ 442.926,3

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012081361301013197530000144100

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.903

DATA DE VENCIMENTO 20/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.441,00

VALOR COBRADO 1.441,00

NR.AUTENTICACAO E.FF6.F70.39D.6EE.497

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.



DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

Nº 94653
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO: 5224 0537 8444 7900 0233 5500 1000 0946 5315 8488 4028

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

000736

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de produção do estabelecimento destinada a não contrib

PROT DE AUTORIZAÇÃO: 152247566970254 20/05/2024 10:25:08

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106807412

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
809012300115

CNPJ/CNP
37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CNP
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
20/05/2024

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17.400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
Garça

UF
SP

PAIS
Brasil

FONE/FAX
(14)99782-0047

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CNP
45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17.400-000

FONE/FAX

MUNICÍPIO
Garça

UF
SP

PAIS
Brasil

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
94653	814,32	0,00	814,32

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	19/06/2024	814,32						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	814,32		

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
55,20	6,62	0,00	0,00	814,32
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	814,32
VALOR TOTAL DO IPTU	VALOR TOTAL DO IPTU	VALOR TOTAL DO IPTU	VALOR TOTAL DO IPTU	VALOR TOTAL DO IPTU
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANVIT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE			SP	06.321.409/0013-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas	SP	122819217110	SP	122819217110
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX		0	0,300	0,100

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CFOP	UNID	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	VTBIB	BLICMS	VL ICMS	VL IPTU	VALOR TOTAL
NL00CTPS	NYLON 4-0 AG3/8 COR1.9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	24.0000	2.3000		55,20	9,93	55,20	6,62	0,00	12,00
	LT 202307639 Val 22/11/28 UN 24													
NL00CTPS	NYLON 10-0 AG3/8 ESP0.65-20CM	30061090	0/40	6107	UN	24.0000	31.6300		759,12				0,00	0,00
	LT 202410112 Val 14/03/29 UN 24													

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

23 MAI 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 346856266 1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 36324 Isenta do ICMS Conf. Anexo IX, ART. 7, Inciso XXXII
DO RCTE/GO. Convenio ICMS 01/99
Valor do ICMS para a UF de Destino...R\$ = 3,31

RESERVADO AO FISCO

000737

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080475156655765643230009297520000081432

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 61.904

DATA DE VENCIMENTO 19/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 814,32

VALOR COBRADO 814,32

NR.AUTENTICACAO 0.314.B95.B1A.E24.DAF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais 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. 175.246

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35240508231734000193550000001752461001969982

000738

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

135241079056203

22/05/2024 18:17

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

22/05/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

22/05/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 175.246/1 Valor: 2.317,55 Vencto: 19/06/2024

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
2.317,55	417,16	0,00	0,00	2.317,55
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				2.317,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1 - emitente 2 - destinatário	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
27	CAIXAS			108,000	108,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CS	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
574296	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7 KIFRAL	96190000	000	5102	PCT	215,00	10,779300	2.317,55	2.317,55	417,16		18,0	
	Lote: 20240392 Val. 30/04/2026					1,00							
	Lote: 20240392 Val. 30/04/2026					153,00							
	Lote: 20240392 Val. 30/04/2026					3,00							
	Lote: 20240392 Val. 30/04/2026					58,00							

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

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
REG.:Ribeirão Preto N/P.198.870	
PEDIDO 347642595.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082873943452124007710007197520000231755

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 61.905

DATA DE VENCIMENTO 19/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.317,55

VALOR COBRADO 2.317,55

NR.AUTENTICACAO B.563.QBF.229.F1E.404

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECIBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL FLETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.519,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.128.126

Série 001

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

BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.128.126

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1281 2614 2236 1070

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

135241065740399 - 21/05/2024 11:46:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada dentro do Estado,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

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

MUNICÍPIO

Garca

CNPJ - CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

21/05/2024

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

21/05/2024

UF

SP

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num

001

Venc

20/06/2024

Valor

R\$ 1.519,00

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	1.519,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	477,73	0,00	1.519,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
20914	Parafuso Esponjoso 4.0 14mm Rosca Total Q/L V: 5 593022 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	5.0000	90,0000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
493516	Paraf. Cortical 3.5x16mm R. Total RMS:80057410037 Lote: 418220 Quant: 1.000 Fab: 28/07/2020 Val: 31/12/2099	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60708	Placa Acetabular 96mm Comp 08 Furos Q/L V: 1 319919 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
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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:105195 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2023 [3523 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1051 95] 4 2956 5270]

NFe Ref.: série:1 número:116646 emit:24.481.773/0001-03 em 01/2024 [3524 0124 4817 7300 0103 5500 1000 1166 46] 6 3458 3339]

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. 105195 (23/08/2023) 116646 (11/01/2024). 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\$ 204,31 (13,45%) - Estaduais - R\$ 273,42 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:42577 - Pac:RENATO AUGUSTO SODARIO - Data Proc:9/1/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ceassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

03/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012081261701015197530000151900

BENEFICIARIO:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.906
DATA DE VENCIMENTO 20/06/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.519,00
VALOR COBRADO 1.519,00

NR.AUTENTICACAO 5.620.BCE.618.9BB.0C4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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 cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTESCNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - giferlandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000014659 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3524 0521 9410 0800 0122 5500 1000 0146 5913 2834 1569

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

135241076174724 22/05/2024 13:09:02

000742

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

22/05/2024

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	19/06/2024	203,44									

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	10,94	203,44
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	203,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
			0 - REMETENTE				
ENDEREÇO				MUNICIPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO

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 LCMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
BOR-036	BORRACHA 211 PEQUENA MASTERPRINT	40169200	0102	5102	UN	20,00	0,30	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24821	- CLIPS 2/0 500G XR	83059000	0102	5102	UNS	720,00	0,02	10,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GR9413	- ETIQUETA 34X23X1 COLUNA	48211000	0500	5405	UN	5,00	19,90	99,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
042937	- LAPIS PRETO HB UN	96091000	0102	5102	UNS	15,00	0,35	5,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040589	- PILHA ALCALINA PALITO AAA ELGIN	85061020	0500	5405	UNS	15,00	1,45	21,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRA-009	PRANCHETA ACRILICA CRISTAL NOVACRIL	69120000	0102	5102	UN	5,00	12,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

03 JUN 2024

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES

NUMERO DO PEDIDO - 1491

TERMO DE FOMENTO 013/2023

ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor aproximado tributos R\$ 10,94 (5,38%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891124204659123022502230751063197520000020344

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:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 61.907

DATA DE VENCIMENTO 19/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 203,44

VALOR COBRADO 203,44

=====

NR.AUTENTICACAO F.898.9C1.177.401.641

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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.B.S. MEDICO CIENTIFICA
LTDA**
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 001446678
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0548 7916 8500 0168 5500 3001 4466 7811 2704 9418

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS/ VENDA MERC.REC.TE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241058065545 20/05/2024 15:34:46-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
109793403114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
48.791.685/0001-68

000744

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

20/05/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA

20/05/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

15:34:00

FATURA

001
19/06/2024
504,55

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 320,72	VALOR DO ICMS 57,73	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 504,55
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 504,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
D. FREIRE TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
22.225.052/0001-07

ENDEREÇO
R SERRA DA MANTIQUEIRA, 73

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
720085986115

QUANTIDADE
3

ESPECIE
CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,470

PESO LÍQUIDO
0,390

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BCICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
000970	FLEBOEXTRATOR DESCARTAVEL HELMEYSTER LOTE: 2402136 DT VAL: 28/02/26	90183929	000	5102	UN	5,0000	62,726000 000	313,63	313,63	56,45	0,00	18,00%	0,00%
005951	SONDA RETAL N 32 MARK MED LOTE: 19599 DT VAL: 31/12/26	90183929	000	5102	UN	5,0000	1,418000 00	7,09	7,09	1,28	0,00	18,00%	0,00%
001568	TERMOMETRO DIGITAL MAX/MIN INT/EXT -50+70 INC OTERM LOTE: SL DT VAL: 30/01/00 Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 70ED79C2-2F6E-4EA0-8B4F-B38F1348E26F.	90251990	360	5405	UN	2,0000	91,915000 000	183,83	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502 885 438-01 Auxiliar de Almoxarifado													

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
83374230

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135241058065545

Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

VOLUME(S): 0001457086/0001457129/0001457586/ **Cubagem: 0.0036 PV: 738560**

Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 346856266 SUBSTITUICAO TRIBUTARIA
CONF. PORTARIA CAT 68/19 ANEXO XI - CONVENIO ICMS 142/18 BASE DE CALCULO
PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI Nº7698/2021 ME

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

Rota/Zona: 49 - MARILIA SP



CBS: 738560

000745

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191121015175783007326706640005797520000050455

BENEFICIARIO:

C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA

NOME FANTASIA:

C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA

CNPJ: 48.791.685/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA

CNPJ: 48.791.685/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.908

DATA DE VENCIMENTO 19/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 504,55

VALOR COBRADO 504,55

NR.AUTENTICACAO D.AFO.5FO.423.377.43C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 MECANO PACK EMBALAGENS SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000618646
SÉRIE 1



Identificação do emitente
MECANO PACK EMBALAGENS S A
ESTRADA SAO FRANSISCO, 561
JARDIM MARIA ROSA Cep:06764-290
TABOAO DA SERRA/SP
Fone: 01147881088

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000618646
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0553 4002 4800 0106 5500 1000 6186 4619 0023 4227

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 ADQ. TERC./ VENDA PRÓD ESTAB/ VENDA PRODUCAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241059319557 20/05/2024 17:31:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
675040307110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
53.400.248/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 6
MUNICÍPIO
GARÇA
FATURA
001
19/06/2024
1.478,73

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
20/05/2024

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
20/05/2024

FONE/FAX
1434075062

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
17:28:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
647,32

VALOR DO ICMS
116,52

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.478,73

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
1.478,73

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
89.823.918/0002-25

ENDEREÇO
RUA CONCRETEX, 430

MUNICÍPIO
GUARULHOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
492365069110

QUANTIDADE
32

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
58,319

PESO LÍQUIDO
52,487

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.ICM	A.IPI
020501007	BISCOITO - CREAM CRACKER - 180UN - BS	19053100	020	5102	CX	12,0000	46,9000	562,8000	218,87	39,40	0,00	18,00%	0,00%
020501014	BISCOITO - MAIZENA - 180UN - BS	19053100	020	5102	CX	12,0000	46,9000	562,8000	218,88	39,40	0,00	18,00%	0,00%
020401003	BLISTER - MARGARINA COM SAL 10G C/1 44 UN - BS	15171000	020	5101	CX	3,0000	52,6200	157,8600	61,39	11,05	0,00	18,00%	0,00%
020307001	SACHE MOLHO ITALIANO - 10GR - 200UN - BS	21039021	020	5101	CX	3,0000	47,0900	141,2700	94,18	16,95	0,00	18,00%	0,00%
020103011	SACHE ADOCANTE - 500UN - BS	21069090	000	5101	CX	2,0000	27,0000	54,0000	54,00	9,72	0,00	18,00%	0,00%
 Bruno Joaquim 17 JUN 2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885 338-01 Auxiliar de Almoxarifado													

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

mere com reducao de base de calculo conforme Artigo 39, inciso X, do Anexo II do RICMS/SP
Protocolo: 135241059319557
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
Pedido de Compra: 43514
Termo de Fomento 013/2023
Orgao: Prefeitura Municipal de Gar

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313547300100202985172197520000147873

BENEFICIARIO:

MECANO PACK EMBALAGENS S.A.

NOME FANTASIA:

MECANO PACK EMBALAGENS S.A.

CNPJ: 53.400.248/0001-06

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.909

NOSSO NUMERO 31354730000202985

CONVENIO 03135473

DATA DE VENCIMENTO 19/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.478,73

VALOR COBRADO 1.478,73

NR.AUTENTICACAO B.5E2.BFD.C7D.733.CE5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Fatura Detalhada

LIFE

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
03/06/2024Vencimento
20/06/2024

Número do contrato (ID): 77399

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 linha ref. 29/04/2024 até 30/05/2024 1/1	0,72

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tel. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

Valor total a pagar: R\$ 1.971,27

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 00155.699176 9 97530000197127

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO.					20/06/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiária
LIFE - CNPJ: 21.343.753/0001-70					7652-X / 680-7
Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
03/06/2024	4181361	DM	N	04/06/2024	34522820000155699-X
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	17	R\$			1971,27
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimentos
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.					(-) Outras Deduções
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.					(+) Outros Acréscimos
Fatura reajustada anualmente.					(=) Valor cobrado
de 01/05/2024 até 31/05/2024					

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100155699176997530000197127

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	61.910
NOSSO NUMERO	34522820000155699
CONVENIO	03452282
DATA DE VENCIMENTO	20/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.971,27
VALOR COBRADO	1.971,27

=====

NR.AUTENTICACAO 3.786.784.C77.ABF.E51

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente

**Rioclarense**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1870995 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3524 0567 7291 7800 0491 5500 1001 8709 9511 0201 6290

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

135241077157468 22/05/2024 14:49:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

000750

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

22/05/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

22/05/2024

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
1870995/1	19/06/2024	2.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

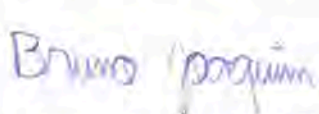
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.000,00		360,00		0,00		0,00		2.000,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00		0,00		0,00		2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		0 - Por conta do emitente					15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260		SAO JOSE DO RIO PRETO				SP	647598751114
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
1,00	VOLUME(S)		0.04752	8,920		8,920	

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
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292174 Q: 2.000,0000 F: 23/10/23 V: 22/10/2025	38221920	700	5102	TI	2.000,00	0,81	1.620,00	1.620,00	291,60	0,00	18,00	0,00
029609	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (DESCARPACK) L: LAM002F/23 Q: 2.000,0000 F: 01/01/24 V: 01/01/2029	90183999	200	5102	UN	2.000,00	0,19	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00


Bruno Joaquim dos Santos
RUI BDES 338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 23/05/2024 Pedido: 2841064 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2841064 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-1

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101362515171597520000200000

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 61.911

NOSSO NUMERO 17115360001362515

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 19/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00

VALOR COBRADO 2.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.9B6.CD6.80B.2AF.CB2

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.029.975
Série 001
Folha 1/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0299 7510 0029 9445

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

135241143365241 31/05/2024 09:10:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

000752

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

31/05/2024

ENDEREÇO

RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus

BAIRRO / DISTRITO

WILLAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

31/05/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)98178-2520

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número 001
Vencimento 20/06/2024
Valor R\$ 890,31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		890,31			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		890,31	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ / CPF
PROPRIO				2 - TERCEIROS							
ENDEREÇO				MUNICÍPIO					UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA		NUMERAÇÃO				PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
TPJ/AS*BR1	ASTRA ASSENTO SOFT BRANCO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$7,42 Estadual (18,00%) RS9,93 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCL 38A6BE15-1A88-45D3-888F-7CC7EC461F46	39222000	0500	5405	UN	1,00	55,1392	0,00	55,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0078116	CADEADO PADO 30MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$12,10 Estadual (18,00%) R\$16,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83011000	0500	5405	UN	3,00	29,9943	0,00	89,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0129665	DESENGRIPANTE SPRAY ETANIZ 300ML Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,87 Estadual (25,00%) RS3,47 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101932	0500	5405	UN	1,00	13,89	0,00	13,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00302	DURIN ENGATE FLEXIVEL 40CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,89 Estadual (18,00%) RS3,86 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	10,7306	0,00	21,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00290	DURIN SIFAO SANFONADO UNIVERSAL Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,75 Estadual (18,00%) RS3,68 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	10,2249	0,00	20,45	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. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL. 2. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI. 3. Cred.ICMS: 11,13 BC ICMS: 890,31 Aliq ICMS: 1,25% 4. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇ 5. A (REFERENTE AO CONVENIO HOSPITALAR 6.)	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 31/05/2024 09:07:23

FRG Informática



ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.029.975
Série 001
Folha 2/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0299 7510 0029 9445

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

135241143365241 31/05/2024 09:10:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
10080257	FORTLEV CAP SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,11 Estadual (18,00%) R\$1,48 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	6,00	1,3718	0,00	8,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11100503	FORTLEV CURVA 90 CURTA ESGOTO 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,71 Estadual (18,00%) R\$4,97 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	13,80	0,00	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11130501	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,83 Estadual (18,00%) R\$1,12 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	3,10	0,00	6,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10130207	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,17 Estadual (18,00%) R\$0,22 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	0,6195	0,00	1,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10302513	FORTELEV JOELHO AZUL BUCHA LATAO 25MM X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,81 Estadual (18,00%) R\$1,09 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	6,04	0,00	6,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11045043	FORTLEV REDUÇÃO ESGOTO 50 X 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,33 Estadual (18,00%) R\$0,44 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	2,4514	0,00	2,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11250501	FORTLEV TE ESGOTO 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,91 Estadual (18,00%) R\$1,22 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	6,7513	0,00	6,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10250257	FORTLEV TE SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,21 Estadual (18,00%) R\$0,28 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	1,55	0,00	1,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000251	FORTLEV TUBO SOLDADAVEL DE 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$14,79 Estadual (18,00%) R\$19,79 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	4,00	27,49	0,00	109,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7530267	LORENZETTI MAXI DUCHA 127V Val. Aprox. Tributos: Federal (18,17%) R\$19,05 Estadual (18,00%) R\$18,87 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85161000	0500	5405	PC	1,00	104,858	0,00	104,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0134776	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 5,0X50 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$1,51 Estadual (18,00%) R\$1,84 Municipal (0,00%) R\$0,00	73181200	0500	5405	UN	30,00	0,34	0,00	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0007213	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 5,0 X 60 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$1,73 Estadual (18,00%) R\$2,11 Municipal (0,00%) R\$0,00	73181200	0500	5405	PC	30,00	0,39	0,00	11,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0136517	PARAFUSO CHIPBOARD FIX CHAPA 3,5X25 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$0,49 Estadual (18,00%) R\$0,59 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73181400	0500	5405	CT	30,00	0,11	0,00	3,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0136116	PARAFUSO CHIPBOARD FIX CHATA 5,0X45 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$0,80 Estadual (18,00%) R\$0,97 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73181200	0500	5405	CT	30,00	0,1795	0,00	5,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04756	PREGO 18 X 24 2 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,55%) R\$7,45 Estadual (13,30%) R\$6,81 Municipal (0,00%) R\$0,00	73170090	0500	5405	PC	2,00	25,586	0,00	51,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0308699	ROLO DE PINTURA LA MISTA 23CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$4,37 Estadual (18,00%) R\$5,84 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	96034010	0102	5102	PC	1,00	32,46	0,00	32,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.029.975

Série 001

Folha 3/3



CHAVE DE ACESSO
3524 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0299 7510 0029 9445

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
135241143365241 31/05/2024 09:10:17

CNPJ
12.744.359/0001-52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

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 %	
													ICMS	IPI
0164732	SELANTE PU 400G CZ/BR/PT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,21 Estadual (18,00%) R\$4,29 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35069190	0500	5405	UN	1,00	23,856	0,00	23,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03001 0795 17	FECHADURA ICARO RETA EXT CROMADO ESP43 (40X53 PY53) FCI:F54A5C0B-E185-442A-A5BD-5C927435A09E Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$17,69 Estadual (18,00%) R\$23,68 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83014000	5500	5405	PC	1,00	131,56	0,00	131,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2477A	TRAMONTINA ALICATE UNIVERSAL 8 Val. Aprox. Tributos: Federal (15,67%) R\$9,20 Estadual (18,00%) R\$10,57 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	82032010	0500	5405	PC	1,00	58,72	0,00	58,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DID4T55127BR 01	ZAGONEL DUCHA IDEALE PLUS 4 TEMP 5500W 127V Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00	85161000	0500	5405	UN	1,00	86,1534	0,00	86,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860146865270400026230011697530000089031

BENEFICIARIO:

ACACIO VIASSELLI

NOME FANTASIA:

ACACIO VIASSELLI

CNPJ: 12.744.359/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIO VIASSELLI

CNPJ: 12.744.359/0001-52

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 61.912

DATA DE VENCIMENTO 20/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 890,31

VALOR COBRADO 890,31

=====

NR.AUTENTICACAO B.D72.FAC.159.A5D.A99

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
13015-310 - CAMPINAS - SP



Bradesco

237-2

23790.04605 90000.033812 19006.460000 1 97530000333200

Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI	CPF/CNPJ 46.087.854/0001-58	Ag/Cod. Beneficiário 0046 / 0064600	Vencimento 20/06/2024
Pagador 21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60	Nº documento 338119	Nosso número 09 / 00000338119-9	
Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos
			(=) Valor Documento 3.332,00
Demonstrativo	(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 5/2024 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 90000.033812 19006.460000 1 97530000333200

Local de pagamento Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.					Vencimento 20/06/2024
Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58 RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310					Agência/Código beneficiário 0046 / 0064600
Data do documento 20/05/2024	Nº documento 338119	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 13/06/2024	Nosso número 09 / 00000338119-9
Uso do banco	CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor
					(=) Valor do Documento 3.332,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 5/2024 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 - GARCA - SP					Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

000754

Rubrica: 52

MOVIMENTOS							
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5060	CATTIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8449	KARINA DA SILVA GOES	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	05/2024	34,00	34,00	D	Valor	

rubrica: 52

MOVIMENTOS						
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade
Local de trabalho						
2 - MENSALIDADE SINDICAL						
Empregados						
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
4535	MARIANE GOMES LOPES	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
2505	MELISSA MANARESI BASSO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7838	PATRICIA ALVES	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7041	PATRICIA PORFIRIO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
5510	PEDRO MANTUANI	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
5057	ROSY LICERRO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	05/2024	34,00	34,00	D	Valor
Total da Rubrica:			3.332,00	3.332,00		
Total da empresa:			3.332,00	3.332,00		

000759

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000003381219006460000197530000333200

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 BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 61.913

DATA DE VENCIMENTO 20/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.332,00

VALOR COBRADO 3.332,00

NR.AUTENTICACAO 3.0BD.425.E46.CD1.B64

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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.: 000.024.544
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0517 8641 5500 0179 5500 1000 0245 4416 4182 8611

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
135241073321706 - 22/05/2024 08:37:08

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
22/05/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

22/05/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14) 3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

08:36:02

FATURA / DUPLICATA

Número 001
Vencimento: 21/06/2024
Valor: R\$ 1.328,15

000760

ALCULO DO IMPOSTO

CASE 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	1.328,15
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	1.328,15

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	U/COSUS	CFOP	UN	QUANTL.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6818	COPO PLASTICO 50 ML ABNT - BRANCO - C/ 100 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	30,00	2,11	63,30	0,00	0,00		0,00	
8716	ESPONJA PARA LOUCA - COD 66267 - ALKLIN	68053090	0500	5.405	UN	75,00	0,49	36,75	0,00	0,00		0,00	
5783	MULTI INSETICIDA SPRAY BUZZ OFF 300ML - AEROFLEX	38089192	0102	5.102	UN	2,00	8,55	17,10	0,00	0,00		0,00	
283	SACO LIXO - 40 LTS - C/ 100 UN - LEITOSO	39232190	0102	5.102	UN	5,00	29,40	147,00	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	20,00	53,20	1.064,00	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: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA

DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

PEDIDO : 1493 - colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça

(Hospitalar)

Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 468,32

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.219-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860114010500600013300017197540000132815
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 61.914
DATA DE VENCIMENTO 21/06/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.328,15
VALOR COBRADO 1.328,15

=====

NR.AUTENTICACAO 0.0F7.02A.2DB.C60.1C5

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081342890293980466910009197540000036968

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 61.915

DATA DE VENCIMENTO 21/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 369,68

VALOR COBRADO 369,68

NR.AUTENTICACAO D.281.827.576.B83.233

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.

AV GENERAL CARNEIRO, 2243
VILA LUCY - 18043004
SOROCABA - SP
(15) 3342-9770

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.009.949
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/



CHAVE DE ACESSO
3524 0502 7864 3600 0779 5500 1000 0099 4911 9036 1173

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
135241073597720

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSC. ESTADUAL EMITENTE
798699894114

CNPJ EMITENTE
02.786.436/0007-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
22/05/2024 - 09:00:36

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
17.400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
22/05/2024 - 09:00:36

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
9949_001	21/06/2024	1.097,04									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
1097.04	197.47	0.00	0.00		0.00	1.097,04
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		1.097,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA				
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
PLACA DO VEÍCULO	CNPJ/CPF	INSC. ESTADUAL	UF	MUNICÍPIO	ENDEREÇO
	15.066.184/0001-60	647598751114			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00	CX			24,00	24,00

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
1395	DIBEN 1000 EB (Lote: 29T12037 Qtd:24 Val:30/09/2024	21069090	100	5102	UND	24,00	45,71	1.097,04	1.097,04	197,47	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

PREZADO CLIENTE:
SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E AVARIAS NO
ATO DA ENTREGA, MENCIONAR
NO CONHECIMENTO E NO
CANHOTO DA NOTA FISCAL

BOLETO BANCÁRIO
ANEXO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

17 JUN 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
SOLICITADO POR DEMETRIO VIA E-MAIL E DIGITADO POR BRUNO. PEDIDO SINCONECTA 43585 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035031443901017897540000109704

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 61.916

DATA DE VENCIMENTO 21/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.097,04

VALOR COBRADO 1.097,04

NR.AUTENTICACAO 9.DD1.4A3.79D.A1A.9BA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 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 158.05526.49-6		11 Nome FELIPE SOARES DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA CARLOS BOTELHO, 811					13 Bairro JARDIM MARIA IZABEL
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.516-190	17 CTPS (nº, série, UF) 00043728000 - 00428 / Sf		18 CPF 451.186.888-33
19 Data de Nascimento 19/03/1997	20 Nome da Mãe FLORIPES APARECIDA SOARES DOS SANTOS				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 4.828,74	24 Data de Admissão 01/02/2024	25 Data do Aviso Prévio 30/04/2024	26 Data de Afastamento 30/04/2024	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 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 521,84	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 521,84
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\$ 521,84

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 158.05526.49-6		11 Nome FELIPE SOARES DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF) 00043728000 - 00428 /		18 CPF 451.186.888-33	19 Data de Nascimento 19/03/1997	20 Nome da Mãe FLORIPES APARECIDA SOARES DOS SANTOS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/02/2024	25 Data do Aviso Prévio 30/04/2024	26 Data de Afastamento 30/04/2024	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/____/____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 19 de julho de 2024

(Ass)
Ana Paula Da Silva
RG 34.979.384-7
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 1.079.547-6

FAVORECIDO: FELIPE SOARES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 451.186.888-33

VALOR: R\$ 521,84

DEBITO EM: 19/06/2024

=====

DOCUMENTO: 061917

AUTENTICACAO SISBB: A.04A.731.D3B.EAA.819



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

Número da Nota - Serie
000000000300 - 1

Autenticidade
GZQP-UMVS

Data de Emissão
21/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MANUTENFER COMPRESSORES LTDA.
CPF/CNPJ: 45.726.556/0001-06 **IM:** 100315 **IE:** 438592939119 **Fone:** 14 99849-8471
End: : AV. HERCULES GALLETI,382 BLOCO 18 APT 302 (P D REF- CEP: 17527350
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** manutenfercompressores@gmail.com

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

Serviço de revisão em compressor parafuso

Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convenio Hospitalar)
 Dados Bancários
 Banco 0260 Nu Pagamentos S.A
 Ag: 0001
 Conta 1951785-6
 CNPJ 45.726.556/0001-06
 Manutenfer Compressores LTDA
 Depósito
 21/05/2024 R\$ 598,50
 20/06/2024 R\$ 598,50

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\$ 234,85 - Aliq: 19,62%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

**1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA,
 CONSERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEICULOS**

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	1.197,00	2,0100%	24,05	1.197,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.197,00

000770

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 19.517.585-6

FAVORECIDO: MANUTENFER COMPRESSORES LTDA.

CPF/CNPJ: 45.726.556/0001-06

VALOR: R\$ 598,50

DEBITO EM: 19/06/2024

=====

DOCUMENTO: 061918

AUTENTICACAO SISBB: 2.0D4.937.369.D7F.5F1



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
275

Código de Verificação de Autenticidade
JC5WKMQCA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/05/2024 às 14:23:07

Chave de Acesso
2098263JU257XLVTMHPRI6VLWEV651VT

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 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 29/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 61.088.167/0001-40	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001107889	Cadastro 000042460	Nome/Razão Social R G MOREIRA - EPP
Logradouro PRAÇA RUY BARBOSA, 53	CEP 17400-079	Cidade Garça-SP	Complemento	Bairro FERRAROPOLIS
			Telefone	E-mail naturesseencia@naturesseencia.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	CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Complemento SALA 06
			Bairro VILA WILLIAMS
			Cod. IBGE 3516705
			Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
4,00	un	4 tubos 250gr papaina 10%	95,00	R\$ 380,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

				Construção Civil		
	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	3,3157%	0000040000007				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 380,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 380,00	R\$ 12,60	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 380,00					

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$51,11 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,73%) R\$10,37 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
(HOSPITALAR)

000772

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 380,00

DEBITO EM: 19/06/2024

=====

DOCUMENTO: 061919

AUTENTICACAO SISBB: 2.65A.DA4.3B0.845.277

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 Junho de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/06/2024	PIS/COFINS/CSLL	HOSPITAL	R\$ 10.951,06
20/06/2024	IRRF	UTI	R\$ 3.151,22
20/06/2024	FGTS	HOSPITAL	R\$ 38.769,39
20/06/2024	INSS/FOLHA	UTI	R\$ 11.231,33
20/06/2024	INSS/PJ	HOSPITAL	R\$ 11.550,00
20/06/2024	INSS/FOLHA	HOSPITAL	R\$ 40.242,91
20/06/2024	IRRF	HOSPITAL	R\$ 9.341,49
20/06/2024	FGTS	UTI	R\$ 9.724,34
20/06/2024	PIS/COFINS/CSLL	UTI	R\$ 1.380,83
20/06/2024	IRPJ	UTI	R\$ 445,43
20/06/2024	IRPJ	HOSPITAL	R\$ 3.515,68

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

Atenciosamente.

Garça, 18 de julho de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Data: 2024.07.25 11:19:30 -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



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
Maio/2024

Data de Vencimento
20/06/2024

Número do Documento
07.16.24171.6821077-1

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000240896262

Pagar este documento até:
20/06/2024

Valor Total do Documento
548.785,29

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	213.836,16			213.836,16
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	11.550,00			11.550,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
	CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
	CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	15.950,00			15.950,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	688,80			688,80
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
	CNPJ Prestador:33.346.890/0001-47				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	125.349,88			125.349,88
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	2.188,88			2.188,88
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	4.377,75			4.377,75
SENDER (Versão:5.1.8) Página: 1 / 2 19/06/2024 16:17:56					

85800005487 1 85290385241 5 72071624171 3 68210771572 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800005487 1

85290385241 5

72071624171 3

68210771572 7

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Número: 07.16.24171.6821077-1

Pagar até: 20/06/2024

Valor: 548.785,29

Pague com o PIX





Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024	948,52			948,52
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024	1.459,25			1.459,25
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO 05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024	104.392,13			104.392,13
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024	5.189,52			5.189,52
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ 05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024	3.372,54			3.372,54
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024	15.565,51			15.565,51
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO 05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024	40.636,97			40.636,97
	Totais	548.785,29			548.785,29



Consultas - Emissão de comprovantes

G3332518594230921
25/06/2024 19:11:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 19.11.59
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 85800005487-1 85290385241-5
72071624171-3 68210771572-7
Data do pagamento 20/06/2024
Numero do Documento 07.16.24171.6821077-1
Valor Total 548.785,29

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 062001
AUTENTICACAO SISBB: 3.BD3.A03.0FC.F70.860

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 103.665,96	R\$ 97.870,49
BILAC	R\$ 5.032,72	R\$ 641,62
GABRIEL	R\$ 1.866,30	R\$ 383,85
PIACATU	R\$ 2.060,75	R\$ 393,77
GARÇA HSL	R\$ 40.242,91	R\$ 9.341,49
GARÇA MEDIA	R\$ 40.998,47	R\$ 11.643,25
GARÇA UTI	R\$ 11.231,33	R\$ 3.151,22
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 218,11	R\$ -
ITAPOLIS	R\$ 8.519,64	R\$ 1.924,19
TOTAL IMPOSTOS FUNC	R\$ 213.836,19	R\$ 125.349,88
TOTAL	R\$	339.186,07

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL/INSS	IRRF A RECOLHER
TABOÃO MISTA	R\$ 104.423,18	R\$ 32.959,89
NOTA INSS - TABOÃO	R\$ 15.950,00	R\$ -
ITAPOLIS	R\$ 1.924,82	R\$ 613,50
NOTA INSS - ITAPOLIS	R\$ 3.279,38	R\$ -
AMPARO Novo	R\$ 6.785,52	R\$ 2.188,88
NOTA INSS - MEDIA	R\$ 688,80	R\$ -
GARÇA - MEDIA	R\$ 5.577,28	R\$ 1.793,87
NOTA INSS - HSL	R\$ 11.550,00	R\$ -
GARÇA - HSL	R\$ 10.951,06	R\$ 3.515,68
GARÇA - UTI	R\$ 1.380,83	R\$ 445,43
GARÇA - PARTICULAR	R\$ 1.610,29	R\$ 501,23
BILAC	R\$ -	R\$ -
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 241,80	R\$ 78,00
PIACATU	R\$ 162,75	R\$ 52,50
SEDE - RH	R\$ 2.247,67	R\$ 676,86
TOTAL IMPOSTOS NF	R\$ 166.773,38	R\$ 42.825,84
TOTAL	R\$	209.599,22
TOTAL GERAL:	R\$ 548.785,29	

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CNPJ/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	157	28/05/2024	R\$ 1.100,00	R\$ 7,15	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	157	28/05/2024	R\$ 1.100,00	R\$ 33,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	157	28/05/2024	R\$ 1.100,00	R\$ 11,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	353	02/05/2024	R\$ 2.168,00	R\$ 14,09	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	353	02/05/2024	R\$ 2.168,00	R\$ 65,04	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	353	02/05/2024	R\$ 2.168,00	R\$ 21,68	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1308	24/05/2024	R\$ 11.895,00	R\$ 77,32	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1308	24/05/2024	R\$ 11.895,00	R\$ 356,85	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1308	24/05/2024	R\$ 11.895,00	R\$ 118,95	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1309	24/05/2024	R\$ 4.700,00	R\$ 30,55	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1309	24/05/2024	R\$ 4.700,00	R\$ 141,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1309	24/05/2024	R\$ 4.700,00	R\$ 47,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	836	22/05/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 14,30	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	836	22/05/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 66,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	836	22/05/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 22,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	835	22/05/2024	R\$ 17.825,00	R\$ 115,86	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	835	22/05/2024	R\$ 17.825,00	R\$ 534,75	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	835	22/05/2024	R\$ 17.825,00	R\$ 178,25	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	837	22/05/2024	R\$ 956,25	R\$ 6,22	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	837	22/05/2024	R\$ 956,25	R\$ 28,69	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	837	22/05/2024	R\$ 956,25	R\$ 9,56	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	30.243.536/0001-07	402	27/05/2024	R\$ 8.392,00	R\$ 54,55	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	30.243.536/0001-07	402	27/05/2024	R\$ 8.392,00	R\$ 251,76	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	30.243.536/0001-07	402	27/05/2024	R\$ 8.392,00	R\$ 83,92	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	30.243.536/0001-07	404	29/05/2024	R\$ 300,00	R\$ 1,95	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	30.243.536/0001-07	404	29/05/2024	R\$ 300,00	R\$ 9,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	30.243.536/0001-07	404	29/05/2024	R\$ 300,00	R\$ 3,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	289	28/05/2024	R\$ 760,00	R\$ 4,94	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	289	28/05/2024	R\$ 760,00	R\$ 22,80	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	289	28/05/2024	R\$ 760,00	R\$ 7,60	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	284	21/05/2024	R\$ 21.116,71	R\$ 137,26	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	284	21/05/2024	R\$ 21.116,71	R\$ 633,50	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	284	21/05/2024	R\$ 21.116,71	R\$ 211,17	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	286	21/05/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 35,75	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	286	21/05/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 165,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	286	21/05/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 55,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	2210	21/05/2024	R\$ 24.133,39	R\$ 156,87	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2210	21/05/2024	R\$ 24.133,39	R\$ 724,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2210	21/05/2024	R\$ 24.133,39	R\$ 241,33	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2211	21/05/2024	R\$ 1.525,00	R\$ 9,91	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2211	21/05/2024	R\$ 1.525,00	R\$ 45,75	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2211	21/05/2024	R\$ 1.525,00	R\$ 15,25	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2209	21/05/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 68,25	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2209	21/05/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 315,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2209	21/05/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 105,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	242	22/05/2024	R\$ 5.490,00	R\$ 35,69	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	242	22/05/2024	R\$ 5.490,00	R\$ 164,70	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	242	22/05/2024	R\$ 5.490,00	R\$ 54,90	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	243	22/05/2024	R\$ 3.187,50	R\$ 20,72	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	243	22/05/2024	R\$ 3.187,50	R\$ 95,63	20/06/2024	HOSPITAL

000776

PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	243	22/05/2024	R\$ 3.187,50	R\$ 31,88	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	7.063.293/0001-03	843	02/05/2024	R\$ 3.500,00	R\$ 22,75	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	7.063.293/0001-03	843	02/05/2024	R\$ 3.500,00	R\$ 105,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	7.063.293/0001-03	843	02/05/2024	R\$ 3.500,00	R\$ 35,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	7.063.293/0001-03	855	23/05/2024	R\$ 5.950,00	R\$ 38,67	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	7.063.293/0001-03	855	23/05/2024	R\$ 5.950,00	R\$ 178,50	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	7.063.293/0001-03	855	23/05/2024	R\$ 5.950,00	R\$ 59,50	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBIA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	210	21/05/2024	R\$ 18.275,00	R\$ 118,79	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBIA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	210	21/05/2024	R\$ 18.275,00	R\$ 548,25	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBIA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	210	21/05/2024	R\$ 18.275,00	R\$ 182,75	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBIA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	211	21/05/2024	R\$ 1.000,00	R\$ 6,50	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBIA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	211	21/05/2024	R\$ 1.000,00	R\$ 30,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBIA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	211	21/05/2024	R\$ 1.000,00	R\$ 10,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	102	23/05/2024	R\$ 11.500,00	R\$ 74,75	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	102	23/05/2024	R\$ 11.500,00	R\$ 345,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	102	23/05/2024	R\$ 11.500,00	R\$ 115,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1927	21/05/2024	R\$ 16.975,20	R\$ 110,34	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1927	21/05/2024	R\$ 16.975,20	R\$ 509,26	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1927	21/05/2024	R\$ 16.975,20	R\$ 169,75	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	86	27/05/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 54,60	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	86	27/05/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 252,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	86	27/05/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 84,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	85	27/05/2024	R\$ 2.750,00	R\$ 17,87	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	85	27/05/2024	R\$ 2.750,00	R\$ 82,50	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	85	27/05/2024	R\$ 2.750,00	R\$ 27,50	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1128	21/05/2024	R\$ 15.575,00	R\$ 107,74	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1128	21/05/2024	R\$ 15.575,00	R\$ 497,25	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1128	21/05/2024	R\$ 15.575,00	R\$ 165,75	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9480	02/05/2024	R\$ 3.202,33	R\$ 20,82	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9480	02/05/2024	R\$ 3.202,33	R\$ 96,07	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9480	02/05/2024	R\$ 3.202,33	R\$ 32,02	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	06.094.918/0001-23	1404	21/05/2024	R\$ 6.900,00	R\$ 44,85	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	06.094.918/0001-23	1404	21/05/2024	R\$ 6.900,00	R\$ 207,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	06.094.918/0001-23	1404	21/05/2024	R\$ 6.900,00	R\$ 69,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVICOS	60.619.202/0057-00	4479	02/05/2024	R\$ 694,82	R\$ 4,52	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVICOS	60.619.202/0057-00	4479	02/05/2024	R\$ 694,82	R\$ 20,84	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVICOS	60.619.202/0057-00	4479	02/05/2024	R\$ 694,82	R\$ 6,95	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA	17.304.785/0001-99	403	21/05/2024	R\$ 4.600,00	R\$ 29,90	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA	17.304.785/0001-99	403	21/05/2024	R\$ 4.600,00	R\$ 138,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA	17.304.785/0001-99	403	21/05/2024	R\$ 4.600,00	R\$ 46,00	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	10.880.156/0001-68	715	24/05/2024	R\$ 1.885,95	R\$ 18,85	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	10.880.156/0001-68	715	24/05/2024	R\$ 1.885,95	R\$ 12,25	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	10.880.156/0001-68	715	24/05/2024	R\$ 1.885,95	R\$ 56,55	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	197	27/05/2024	R\$ 11.550,00	R\$ 75,08	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	197	27/05/2024	R\$ 11.550,00	R\$ 346,50	20/06/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	197	27/05/2024	R\$ 11.550,00	R\$ 115,50	20/06/2024	HOSPITAL

R\$ 10.951,06

000773

000730

20/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:49
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	10.951,06

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	3.664.9C4.F2D.394.455
-----------------	-----------------------

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/05/2024 a 31/05/2024										
EMPREGADOS										
7086	AILTON FELIX JUNIOR	Mensal 04/24	2.800,16	234,83	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,96
7086	AILTON FELIX JUNIOR	Férias	3.390,44	305,67	0,00	0	0,00	15,00	381,44	81,28
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	Mensal 04/24	4.477,34	445,64	0,00	0	0,00	22,50	662,77	244,36
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 04/24	4.421,35	437,80	189,59	1	0,00	22,50	662,77	190,87
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 04/24	2.862,74	242,34	0,00	0	0,00	7,50	169,44	27,09
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 04/24	2.835,57	239,08	0,00	0	0,00	7,50	169,44	25,30
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Férias	3.829,72	358,38	0,00	0	0,00	15,00	381,44	139,26
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Mensal 04/24	4.220,72	409,71	379,18	2	0,00	15,00	381,44	133,33
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 04/24	4.225,57	410,39	0,00	0	0,00	22,50	662,77	195,65
7765	JOICE BERNARDES	Mensal 04/24	4.518,98	451,47	0,00	0	0,00	22,50	662,77	252,42
7765	JOICE BERNARDES	Férias	5.788,27	629,17	0,00	0	0,00	27,50	896,00	522,75
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Mensal 04/24	4.220,72	409,71	0,00	0	0,00	22,50	662,77	194,71
6193	MARIANA MARCELINO	Mensal 04/24	4.420,72	437,71	0,00	0	0,00	22,50	662,77	233,41
6193	MARIANA MARCELINO	Férias	2.972,40	255,50	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,33
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	Mensal 04/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
7883	PAMELA KAWAMATA MOUTA	Mensal 04/24	4.524,61	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	228,19
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Férias	3.234,63	286,97	0,00	0	0,00	15,00	381,44	60,71
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Mensal 04/24	2.802,24	235,08	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,10
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 04/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	Mensal 04/24	2.804,81	235,39	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,27
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Mensal 04/24	4.262,93	415,62	0,00	0	0,00	22,50	662,77	202,87
Total:			80.771,40	7.220,12				3.151,22		

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Empregados:	21	Estagiários:	0	Total:	80.771,40	7.220,12	758,36			3.151,22
Total Geral:										
Empregados:	17	Estagiários:	0	Total:	80.771,40	7.220,12	758,36			3.151,22

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	04/2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 04/2024	0,00	125.349,88	0,00	125.349,88	0,00
0588	Mensal 04/2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			125.349,88	0,00	125.349,88	0,00

000783

20/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:49
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	3.151,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	8.08C.CA0.BAB.D38.66A
-----------------	-----------------------



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILNúm. de Pág.
1Identificador
0124061914283694-7Tag
45349461 05/2024 MENSAL

Pagar este documento até

20/06/2024

às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

198.003,73

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2024	704	198.003,73	0,00	0,00	0,00	198.003,73
Total Geral:		198.003,73	0,00	0,00	0,00	198.003,73

Data de geração da Guia: 19/06/2024 às 16:28:20 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

0002619102122690014br.gov.bcb.pix256pia-qrcode,caixa.gov.br/api/v2/cobv/6623c6c44c7447e89e8c5a77345b79ca3204000053039865802B85923CALXA_KOJHQM2CA_FEDERAL4008Bras11La62070503***A3049509

Payload Location:

pix-qrcode,caixa.gov.br/api/v2/cobv/6623c6c44c7447e89e8c5a77345b79ca



Consultas - Emissão de comprovantes

G3332518594230921
25/06/2024 19.12.32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 19.12.32
6790306790 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
=====

PAGAMENTO VIA QR CODE
=====

ID: E0000000020240620172733041437939
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$198.003,73
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/06/2024 - 15:55:02
COD PRODUTO: f3ed3eSeba0044019d1d59aa20e931ca
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02
=====

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
=====

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/06/2024 - 15:55:03
=====

DOCUMENTO: 062002
AUTENTICACAO SISBB: C.66A.636.C7E.96E.2E7
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 95.735,45
BILAC	R\$ 4.741,34
GABRIEL	R\$ 1.676,05
PIACATU	R\$ 1.870,14
GARÇA HSL	R\$ 38.769,39
GARÇA MEDIA	R\$ 37.687,93
GARÇA UTI	R\$ 9.724,34
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 222,67
ITAPOLIS	R\$ 7.576,42
TOTAL IMPOSTOS FUNC	R\$ 198.003,73
TOTAL	



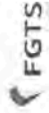
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	20/06/2024	Mensal		2.036,65	162,93	0,00	0,00	0,00	162,93
05/2024		MAIRA REZENDE ZAGATTI	8529	430.344.828-17	101	20/06/2024	Mensal		746,78	59,74	0,00	0,00	0,00	59,74
				Total do Tomador		Sem Tomador		2.783,43		222,67	0,00	0,00	0,00	222,67
				Total do Estabelecimento		45.349.461/0001-02		2.783,43		222,67	0,00	0,00	0,00	222,67
						Total da Guia		2.475.092,87		198.003,73	0,00	0,00	0,00	198.003,73

000787



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 704 Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ADRIANO LUIZ FURLAN	8474	119.815.508-60	101	20/06/2024	Mensal	2.077,06	166,16	0,00	0,00	0,00	166,16
05/2024		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/06/2024	Mensal	3.282,40	262,59	0,00	0,00	0,00	262,59
05/2024		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/06/2024	Mensal	3.015,98	241,27	0,00	0,00	0,00	241,27
05/2024		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/06/2024	Mensal	3.765,16	301,21	0,00	0,00	0,00	301,21
05/2024		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/06/2024	Mensal	3.820,29	305,62	0,00	0,00	0,00	305,62
05/2024		CARLOS ROGERIO CONTEL	8521	274.431.418-82	101	20/06/2024	Mensal	1.298,85	103,90	0,00	0,00	0,00	103,90
05/2024		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	20/06/2024	Mensal	2.806,47	224,51	0,00	0,00	0,00	224,51
05/2024		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/06/2024	Mensal	3.049,17	243,93	0,00	0,00	0,00	243,93
05/2024		CRISTIANO DA SILVA	7835	998.799.990-53	101	20/06/2024	Mensal	2.034,36	162,74	0,00	0,00	0,00	162,74
05/2024		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	20/06/2024	Mensal	1.769,42	141,55	0,00	0,00	0,00	141,55
05/2024		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/06/2024	Mensal	2.918,01	233,44	0,00	0,00	0,00	233,44
05/2024		EDVALDO ANTONIO SPESSOTO	8509	215.736.528-14	101	20/06/2024	Mensal	2.330,96	186,47	0,00	0,00	0,00	186,47
05/2024		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/06/2024	Mensal	1.769,70	141,57	0,00	0,00	0,00	141,57
05/2024		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/06/2024	Mensal	4.816,80	385,34	0,00	0,00	0,00	385,34
05/2024		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/06/2024	Mensal	2.887,82	231,02	0,00	0,00	0,00	231,02
05/2024		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/06/2024	Mensal	1.770,40	141,63	0,00	0,00	0,00	141,63
05/2024		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/06/2024	Mensal	3.531,33	282,50	0,00	0,00	0,00	282,50
05/2024		JESSICA DAIANE DA SILVA	5532	402.192.198-26	101	20/06/2024	Mensal	2.710,74	216,85	0,00	0,00	0,00	216,85
05/2024		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/06/2024	Mensal	1.999,50	159,96	0,00	0,00	0,00	159,96
05/2024		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/06/2024	Mensal	3.049,17	243,93	0,00	0,00	0,00	243,93
05/2024		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/06/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
05/2024		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/06/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
05/2024		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	7898	215.466.808-96	101	20/06/2024	Mensal	3.624,61	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
05/2024		LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	4931	466.867.568-73	101	20/06/2024	Mensal	3.624,61	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
05/2024		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/06/2024	Mensal	2.641,72	211,33	0,00	0,00	0,00	211,33
05/2024		MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	5017	314.824.218-10	101	20/06/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
05/2024		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/06/2024	Mensal	2.440,12	195,20	0,00	0,00	0,00	195,20
05/2024		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	20/06/2024	Mensal	4.715,21	377,21	0,00	0,00	0,00	377,21
05/2024		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/06/2024	Mensal	2.800,00	224,00	0,00	0,00	0,00	224,00
05/2024		NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	7810	470.823.098-21	101	20/06/2024	Mensal	1.838,32	147,06	0,00	0,00	0,00	147,06
05/2024		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/06/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
05/2024		RITA DE CÁSSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/06/2024	Mensal	4.475,77	358,06	0,00	0,00	0,00	358,06
05/2024		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/06/2024	Mensal	1.851,12	148,08	0,00	0,00	0,00	148,08
05/2024		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/06/2024	Mensal	2.817,95	225,42	0,00	0,00	0,00	225,42
05/2024		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/06/2024	Mensal	3.461,30	276,90	0,00	0,00	0,00	276,90
05/2024		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA	6113	446.192.888-88	101	20/06/2024	Mensal	3.274,44	261,95	0,00	0,00	0,00	261,95
05/2024		VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	8465	085.735.418-30	101	20/06/2024	Mensal	2.015,25	161,22	0,00	0,00	0,00	161,22

000786



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

704

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/06/2024

Número da Guia:

0124061914283694-7

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		45.349.461/0007-06		Tomador:		Sem Tomador								
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador		Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
									103.929,33	8.314,14	0,00	0,00	0,00	8.314,14
									2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	198.003,73
									Total da Guia					

000769



Detalhe da Guia Emitida

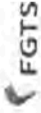
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/06/2024	Mensal	2.904,11	232,32	0,00	0,00	0,00	0,00	232,32
05/2024		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/06/2024	Mensal	2.688,80	215,10	0,00	0,00	0,00	0,00	215,10
05/2024		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/06/2024	Mensal	2.623,78	209,90	0,00	0,00	0,00	0,00	209,90
05/2024		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/06/2024	Mensal	5.425,55	434,04	0,00	0,00	0,00	0,00	434,04
05/2024		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/06/2024	Mensal	1.741,78	139,34	0,00	0,00	0,00	0,00	139,34
05/2024		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ALTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/06/2024	Mensal	3.424,00	273,92	0,00	0,00	0,00	0,00	273,92
05/2024		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/06/2024	Mensal	2.809,25	224,74	0,00	0,00	0,00	0,00	224,74
05/2024		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/06/2024	Mensal	2.504,63	200,37	0,00	0,00	0,00	0,00	200,37
05/2024		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/06/2024	Mensal	2.734,13	218,73	0,00	0,00	0,00	0,00	218,73
05/2024		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/06/2024	Mensal	5.873,98	469,91	0,00	0,00	0,00	0,00	469,91
05/2024		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/06/2024	Mensal	4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	0,00	336,29
05/2024		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/06/2024	Mensal	7.025,50	562,04	0,00	0,00	0,00	0,00	562,04
05/2024		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		AMAURI FERREIRA LOURENCO	5086	133.677.668-44	101	20/06/2024	Mensal	2.254,34	180,34	0,00	0,00	0,00	0,00	180,34
05/2024		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/06/2024	Mensal	4.275,74	342,05	0,00	0,00	0,00	0,00	342,05
05/2024		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/06/2024	Mensal	4.495,29	359,62	0,00	0,00	0,00	0,00	359,62
05/2024		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/06/2024	Mensal	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	0,00	300,01
05/2024		ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5295	444.059.208-26	101	20/06/2024	Mensal	3.942,78	315,42	0,00	0,00	0,00	0,00	315,42
05/2024		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN	7912	469.217.078-65	101	20/06/2024	Mensal	2.632,45	210,59	0,00	0,00	0,00	0,00	210,59
05/2024		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/06/2024	Mensal	1.458,84	116,70	0,00	0,00	0,00	0,00	116,70
05/2024		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/06/2024	Mensal	4.801,70	384,13	0,00	0,00	0,00	0,00	384,13
05/2024		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/06/2024	Mensal	2.078,42	166,27	0,00	0,00	0,00	0,00	166,27
05/2024		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/06/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	8496	435.163.028-01	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ANDRE BONADIO CHAGAS	2827	312.759.068-77	101	20/06/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	0,00	172,55
05/2024		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	20/06/2024	Mensal	4.275,21	342,01	0,00	0,00	0,00	0,00	342,01
05/2024		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		ANDREA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/06/2024	Mensal	1.919,27	153,54	0,00	0,00	0,00	0,00	153,54
05/2024		ANDREA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/06/2024	Mensal	4.252,10	340,16	0,00	0,00	0,00	0,00	340,16
05/2024		ANDREA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/06/2024	Mensal	4.274,52	341,96	0,00	0,00	0,00	0,00	341,96
05/2024		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/06/2024	Mensal	680,60	54,43	0,00	0,00	0,00	0,00	54,43
05/2024		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/06/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	0,00	153,54

000730



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

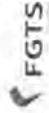
Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Auração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/06/2024	Mensal	1.969,49		157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94		213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/06/2024	Mensal	2.224,47		177,95	0,00	0,00	0,00	177,95
05/2024		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/06/2024	Mensal	1.916,76		153,34	0,00	0,00	0,00	153,34
05/2024		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/06/2024	Mensal	4.834,84		386,78	0,00	0,00	0,00	386,78
05/2024		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/06/2024	Mensal	2.455,08		196,40	0,00	0,00	0,00	196,40
05/2024		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/06/2024	Mensal	7.474,57		597,96	0,00	0,00	0,00	597,96
05/2024		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70		368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/06/2024	Mensal	2.731,59		218,52	0,00	0,00	0,00	218,52
05/2024		BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74		326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	5106	256.966.638-69	101	20/06/2024	Mensal	3.709,21		296,73	0,00	0,00	0,00	296,73
05/2024		BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	6067	430.488.438-76	101	20/06/2024	Mensal	2.404,12		192,32	0,00	0,00	0,00	192,32
05/2024		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74		326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/06/2024	Mensal	1.896,78		151,74	0,00	0,00	0,00	151,74
05/2024		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		CARLOS AGUIBALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/06/2024	Mensal	2.805,88		224,47	0,00	0,00	0,00	224,47
05/2024		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/06/2024	Mensal	2.748,04		219,84	0,00	0,00	0,00	219,84
05/2024		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/06/2024	Mensal	4.449,19		355,93	0,00	0,00	0,00	355,93
05/2024		CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	7806	461.367.318-60	101	20/06/2024	Mensal	2.719,27		217,54	0,00	0,00	0,00	217,54
05/2024		CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/06/2024	Mensal	2.742,25		219,38	0,00	0,00	0,00	219,38
05/2024		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/06/2024	Mensal	4.508,47		360,67	0,00	0,00	0,00	360,67
05/2024		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/06/2024	Mensal	2.785,40		222,83	0,00	0,00	0,00	222,83
05/2024		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	5060	333.192.648-50	101	20/06/2024	Mensal	1.919,27		153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
05/2024		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20		149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/06/2024	Mensal	4.691,26		375,30	0,00	0,00	0,00	375,30
05/2024		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/06/2024	Mensal	2.598,55		207,88	0,00	0,00	0,00	207,88
05/2024		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/06/2024	Mensal	2.896,76		231,74	0,00	0,00	0,00	231,74
05/2024		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/06/2024	Mensal	2.776,18		222,09	0,00	0,00	0,00	222,09
05/2024		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/06/2024	Mensal	4.221,49		337,71	0,00	0,00	0,00	337,71
05/2024		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94		213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/06/2024	Mensal	2.780,04		222,40	0,00	0,00	0,00	222,40
05/2024		DAIANA SILVERIO	5073	361.248.888-07	101	20/06/2024	Mensal	2.187,66		175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
05/2024		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/06/2024	Mensal	2.262,50		181,00	0,00	0,00	0,00	181,00
05/2024		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/06/2024	Mensal	2.805,97		224,47	0,00	0,00	0,00	224,47

000731



Detalhe da Guia Emitida

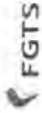
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/06/2024	Mensal	2.697,68	215,81	0,00	0,00	0,00	0,00	215,81
05/2024		DANIELE VIEIRA	3005	338.913.258-94	101	20/06/2024	Mensal	2.360,62	188,84	0,00	0,00	0,00	0,00	188,84
05/2024		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/06/2024	Mensal	4.524,84	361,98	0,00	0,00	0,00	0,00	361,98
05/2024		DAVID JEAN GREGORIO	5093	374.711.678-74	101	20/06/2024	Mensal	1.905,26	152,42	0,00	0,00	0,00	0,00	152,42
05/2024		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/06/2024	Mensal	2.810,97	224,87	0,00	0,00	0,00	0,00	224,87
05/2024		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/06/2024	Mensal	3.924,31	313,94	0,00	0,00	0,00	0,00	313,94
05/2024		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/06/2024	Mensal	1.866,21	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	8522	332.183.848-69	101	20/06/2024	Mensal	1.312,60	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,00
05/2024		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/06/2024	Mensal	2.853,91	228,31	0,00	0,00	0,00	0,00	228,31
05/2024		DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	6108	190.987.358-60	101	20/06/2024	Mensal	4.167,85	333,42	0,00	0,00	0,00	0,00	333,42
05/2024		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/06/2024	Mensal	2.772,88	221,83	0,00	0,00	0,00	0,00	221,83
05/2024		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/06/2024	Mensal	2.247,14	179,77	0,00	0,00	0,00	0,00	179,77
05/2024		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/06/2024	Mensal	4.578,74	366,29	0,00	0,00	0,00	0,00	366,29
05/2024		EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	6097	322.363.938-14	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/06/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	0,00	165,07
05/2024		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/06/2024	Mensal	2.528,69	202,29	0,00	0,00	0,00	0,00	202,29
05/2024		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	20/06/2024	Mensal	2.804,42	224,35	0,00	0,00	0,00	0,00	224,35
05/2024		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/06/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	0,00	316,50
05/2024		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/06/2024	Mensal	2.338,41	187,07	0,00	0,00	0,00	0,00	187,07
05/2024		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/06/2024	Mensal	2.298,23	183,85	0,00	0,00	0,00	0,00	183,85
05/2024		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/06/2024	Mensal	2.531,06	202,48	0,00	0,00	0,00	0,00	202,48
05/2024		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/06/2024	Mensal	1.993,10	159,44	0,00	0,00	0,00	0,00	159,44
05/2024		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/06/2024	Mensal	2.805,05	224,40	0,00	0,00	0,00	0,00	224,40
05/2024		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/06/2024	Mensal	4.103,74	328,29	0,00	0,00	0,00	0,00	328,29
05/2024		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/06/2024	Mensal	1.861,83	148,94	0,00	0,00	0,00	0,00	148,94
05/2024		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/06/2024	Mensal	6.460,65	516,85	0,00	0,00	0,00	0,00	516,85
05/2024		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/06/2024	Mensal	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	0,00	300,01
05/2024		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/06/2024	Mensal	2.281,76	182,54	0,00	0,00	0,00	0,00	182,54
05/2024		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/06/2024	Mensal	1.895,77	151,66	0,00	0,00	0,00	0,00	151,66
05/2024		EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2663	045.217.288-80	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/06/2024	Mensal	2.680,35	214,42	0,00	0,00	0,00	0,00	214,42
05/2024		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/06/2024	Mensal	2.085,75	166,86	0,00	0,00	0,00	0,00	166,86
05/2024		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	20/06/2024	Mensal	2.815,82	225,26	0,00	0,00	0,00	0,00	225,26
05/2024		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/06/2024	Mensal	2.794,41	223,55	0,00	0,00	0,00	0,00	223,55

000792



Detalhe da Guia Emitida

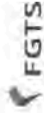
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/06/2024	Mensal	2.472,41		197,79	0,00	0,00	0,00	197,79
05/2024		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/06/2024	Mensal	2.545,97		203,67	0,00	0,00	0,00	203,67
05/2024		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	20/06/2024	Mensal	2.156,93		172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
05/2024		FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	2537	287.449.418-62	101	20/06/2024	Mensal	2.122,66		169,81	0,00	0,00	0,00	169,81
05/2024		FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	20/06/2024	Mensal	2.787,29		222,98	0,00	0,00	0,00	222,98
05/2024		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR 3777		379.167.848-58	101	20/06/2024	Mensal	2.775,31		222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
05/2024		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	20/06/2024	Mensal	2.620,81		209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
05/2024		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/06/2024	Mensal	3.517,26		281,38	0,00	0,00	0,00	281,38
05/2024		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/06/2024	Mensal	2.273,55		181,88	0,00	0,00	0,00	181,88
05/2024		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/06/2024	Mensal	2.633,07		210,64	0,00	0,00	0,00	210,64
05/2024		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	20/06/2024	Mensal	2.148,61		171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
05/2024		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/06/2024	Mensal	5.594,27		447,54	0,00	0,00	0,00	447,54
05/2024		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/06/2024	Mensal	2.007,30		160,58	0,00	0,00	0,00	160,58
05/2024		GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUE	7169	425.615.228-81	101	20/06/2024	Mensal	3.956,29		316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
05/2024		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48		157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	20/06/2024	Mensal	2.803,45		224,27	0,00	0,00	0,00	224,27
05/2024		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/06/2024	Mensal	2.846,39		227,71	0,00	0,00	0,00	227,71
05/2024		GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	5643	486.000.388-80	101	20/06/2024	Mensal	2.555,03		204,40	0,00	0,00	0,00	204,40
05/2024		GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	7907	481.659.038-29	101	20/06/2024	Mensal	4.203,74		336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
05/2024		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/06/2024	Mensal	2.148,60		171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
05/2024		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	20/06/2024	Mensal	3.762,78		301,02	0,00	0,00	0,00	301,02
05/2024		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/06/2024	Mensal	2.131,28		170,50	0,00	0,00	0,00	170,50
05/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20/06/2024	Mensal	2.085,74		166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
05/2024		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20		149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/06/2024	Mensal	2.713,20		217,05	0,00	0,00	0,00	217,05
05/2024		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/06/2024	Mensal	4.839,21		387,13	0,00	0,00	0,00	387,13
05/2024		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70		368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/06/2024	Mensal	2.836,10		226,88	0,00	0,00	0,00	226,88
05/2024		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/06/2024	Mensal	3.750,18		300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
05/2024		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/06/2024	Mensal	4.573,39		365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
05/2024		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/06/2024	Mensal	4.046,33		323,70	0,00	0,00	0,00	323,70
05/2024		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70		368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/06/2024	Mensal	4.259,49		340,75	0,00	0,00	0,00	340,75
05/2024		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/06/2024	Mensal	2.570,62		205,64	0,00	0,00	0,00	205,64
05/2024		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/06/2024	Mensal	2.063,28		165,06	0,00	0,00	0,00	165,06

000793



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

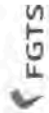
Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/06/2024	Mensal	4.713,16		377,05	0,00	0,00	0,00	377,05
05/2024		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/06/2024	Mensal	4.617,13		369,37	0,00	0,00	0,00	369,37
05/2024		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/06/2024	Mensal	2.156,93		172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
05/2024		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94		213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/06/2024	Mensal	1.919,28		153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
05/2024		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5088	145.879.088-60	101	20/06/2024	Mensal	2.066,20		165,29	0,00	0,00	0,00	165,29
05/2024		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/06/2024	Mensal	2.187,66		175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
05/2024		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/06/2024	Mensal	2.826,01		226,08	0,00	0,00	0,00	226,08
05/2024		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/06/2024	Mensal	3.500,00		280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
05/2024		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/06/2024	Mensal	3.002,45		240,19	0,00	0,00	0,00	240,19
05/2024		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	20/06/2024	Mensal	3.542,21		283,37	0,00	0,00	0,00	283,37
05/2024		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/06/2024	Mensal	3.034,68		242,77	0,00	0,00	0,00	242,77
05/2024		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/06/2024	Mensal	2.410,44		192,83	0,00	0,00	0,00	192,83
05/2024		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/06/2024	Mensal	3.314,30		265,14	0,00	0,00	0,00	265,14
05/2024		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48		157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		JOAO MARCOS ZONETTI BORGES	8510	419.780.598-50	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74		326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		JOICE BERNARDES	7765	468.376.838-02	101	20/06/2024	Mensal	4.485,22		358,81	0,00	0,00	0,00	358,81
05/2024		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/06/2024	Mensal	4.573,39		365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
05/2024		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/06/2024	Mensal	3.500,00		280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
05/2024		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/06/2024	Mensal	2.149,27		171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
05/2024		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/06/2024	Mensal	2.253,73		180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
05/2024		JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/06/2024	Mensal	1.989,48		157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	20/06/2024	Mensal	2.149,27		171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
05/2024		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20		149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/06/2024	Mensal	2.113,39		169,07	0,00	0,00	0,00	169,07
05/2024		JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/06/2024	Mensal	3.781,68		302,53	0,00	0,00	0,00	302,53
05/2024		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/06/2024	Mensal	2.982,97		238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
05/2024		JOSIMARA MEDINA BENITO	7915	419.080.398-76	101	20/06/2024	Mensal	2.748,72		219,89	0,00	0,00	0,00	219,89
05/2024		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/06/2024	Mensal	4.404,47		352,35	0,00	0,00	0,00	352,35
05/2024		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/06/2024	Mensal	2.273,96		181,91	0,00	0,00	0,00	181,91
05/2024		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/06/2024	Mensal	2.810,10		224,80	0,00	0,00	0,00	224,80
05/2024		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/06/2024	Mensal	2.427,90		194,23	0,00	0,00	0,00	194,23
05/2024		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/06/2024	Mensal	4.252,68		340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2024		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/06/2024	Mensal	4.220,72		337,65	0,00	0,00	0,00	337,65
05/2024		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/06/2024	Mensal	2.746,29		219,70	0,00	0,00	0,00	219,70
05/2024		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	4096	405.637.498-81	101	20/06/2024	Mensal	2.183,54		174,68	0,00	0,00	0,00	174,68
05/2024		KARINA DA SILVA GOES	8449	354.336.358-13	101	20/06/2024	Mensal	1.866,21		149,29	0,00	0,00	0,00	149,29

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/06/2024 16:28:25 (Brasília).

000794



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20		149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/06/2024	Mensal	120,92		9,67	0,00	0,00	0,00	9,67
05/2024		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/06/2024	Mensal	4.372,41		349,79	0,00	0,00	0,00	349,79
05/2024		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/06/2024	Mensal	2.685,60		214,84	0,00	0,00	0,00	214,84
05/2024		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/06/2024	Mensal	2.592,57		207,40	0,00	0,00	0,00	207,40
05/2024		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94		213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		LARISSA VENANCIO DA SILVA	6099	452.770.828-75	101	20/06/2024	Mensal	2.037,62		163,00	0,00	0,00	0,00	163,00
05/2024		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/06/2024	Mensal	2.600,20		208,01	0,00	0,00	0,00	208,01
05/2024		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70		368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/06/2024	Mensal	4.573,39		365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
05/2024		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/06/2024	Mensal	1.940,60		155,24	0,00	0,00	0,00	155,24
05/2024		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/06/2024	Mensal	4.887,64		391,01	0,00	0,00	0,00	391,01
05/2024		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/06/2024	Mensal	3.500,00		280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
05/2024		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	20/06/2024	Mensal	4.620,65		369,65	0,00	0,00	0,00	369,65
05/2024		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/06/2024	Mensal	1.687,08		134,96	0,00	0,00	0,00	134,96
05/2024		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/06/2024	Mensal	2.304,59		184,36	0,00	0,00	0,00	184,36
05/2024		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/06/2024	Mensal	2.296,41		183,71	0,00	0,00	0,00	183,71
05/2024		LUCIA GASPARINI SACCIA	2675	297.579.828-81	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/06/2024	Mensal	2.568,29		205,46	0,00	0,00	0,00	205,46
05/2024		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/06/2024	Mensal	1.969,49		157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.858-09	101	20/06/2024	Mensal	2.725,25		218,02	0,00	0,00	0,00	218,02
05/2024		LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	2636	274.192.978-51	101	20/06/2024	Mensal	934,67		74,76	0,00	0,00	0,00	74,76
05/2024		LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	4920	313.416.508-20	101	20/06/2024	Mensal	2.425,96		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/06/2024	Mensal	1.166,76		93,34	0,00	0,00	0,00	93,34
05/2024		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48		157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/06/2024	Mensal	2.442,79		195,42	0,00	0,00	0,00	195,42
05/2024		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/06/2024	Mensal	1.100,53		88,04	0,00	0,00	0,00	88,04
05/2024		LURIAN DE MOURA SILVA	3772	424.852.048-61	101	20/06/2024	Mensal	2.345,11		187,60	0,00	0,00	0,00	187,60
05/2024		MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	8511	283.944.328-75	101	20/06/2024	Mensal	5.126,85		410,14	0,00	0,00	0,00	410,14
05/2024		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/06/2024	Mensal	4.005,89		320,47	0,00	0,00	0,00	320,47
05/2024		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARCELA SALLES RODRIGUES	7905	381.082.478-02	101	20/06/2024	Mensal	3.630,90		290,47	0,00	0,00	0,00	290,47
05/2024		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/06/2024	Mensal	1.905,26		152,42	0,00	0,00	0,00	152,42
05/2024		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/06/2024	Mensal	1.838,18		147,05	0,00	0,00	0,00	147,05

000735



Detalhe da Guia Emitida

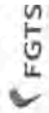
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/06/2024	Mensal	2.473,68	197,89	0,00	0,00	0,00	197,89
05/2024		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	5208	130.122.268-26	101	20/06/2024	Mensal	2.348,37	187,86	0,00	0,00	0,00	187,86
05/2024		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	20/06/2024	Mensal	2.231,34	178,50	0,00	0,00	0,00	178,50
05/2024		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/06/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
05/2024		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/06/2024	Mensal	1.978,17	158,25	0,00	0,00	0,00	158,25
05/2024		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/06/2024	Mensal	2.452,93	196,23	0,00	0,00	0,00	196,23
05/2024		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	20/06/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/06/2024	Mensal	2.821,55	225,72	0,00	0,00	0,00	225,72
05/2024		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/06/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
05/2024		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/06/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
05/2024		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/06/2024	Mensal	2.286,17	182,89	0,00	0,00	0,00	182,89
05/2024		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/06/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
05/2024		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/06/2024	Mensal	5.182,76	414,62	0,00	0,00	0,00	414,62
05/2024		MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	20/06/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
05/2024		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/06/2024	Mensal	3.102,62	248,20	0,00	0,00	0,00	248,20
05/2024		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/06/2024	Mensal	3.570,45	285,63	0,00	0,00	0,00	285,63
05/2024		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.387.708-80	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/06/2024	Mensal	2.855,94	228,47	0,00	0,00	0,00	228,47
05/2024		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/06/2024	Mensal	2.085,73	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
05/2024		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/06/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
05/2024		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/06/2024	Mensal	2.765,03	221,20	0,00	0,00	0,00	221,20
05/2024		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	58162	452.753.938-81	101	20/06/2024	Mensal	2.366,89	189,35	0,00	0,00	0,00	189,35
05/2024		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2581	355.513.258-06	101	20/06/2024	Mensal	4.689,07	375,12	0,00	0,00	0,00	375,12
05/2024		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/06/2024	Mensal	4.453,63	356,29	0,00	0,00	0,00	356,29
05/2024		MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	3010	446.953.278-99	101	20/06/2024	Mensal	4.178,75	334,30	0,00	0,00	0,00	334,30
05/2024		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/06/2024	Mensal	4.167,85	333,42	0,00	0,00	0,00	333,42
05/2024		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/06/2024	Mensal	4.609,63	368,77	0,00	0,00	0,00	368,77
05/2024		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/06/2024	Mensal	2.676,96	214,15	0,00	0,00	0,00	214,15
05/2024		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/06/2024	Mensal	4.030,78	322,46	0,00	0,00	0,00	322,46
05/2024		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/06/2024	Mensal	2.063,49	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
05/2024		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/06/2024	Mensal	4.865,79	389,26	0,00	0,00	0,00	389,26

000796



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283894-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2827	157.906.628-38	101	20/06/2024	Mensal	2.843,99	227,51	0,00	0,00	0,00	227,51
05/2024		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	20/06/2024	Mensal	2.598,12	207,92	0,00	0,00	0,00	207,92
05/2024		PAMELA KAWAMATA MOUTA	7883	489.864.548-82	101	20/06/2024	Mensal	4.555,34	364,42	0,00	0,00	0,00	364,42
05/2024		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/06/2024	Mensal	1.969,47	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/06/2024	Mensal	4.818,03	385,44	0,00	0,00	0,00	385,44
05/2024		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/06/2024	Mensal	2.405,72	192,45	0,00	0,00	0,00	192,45
05/2024		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/06/2024	Mensal	2.857,25	228,58	0,00	0,00	0,00	228,58
05/2024		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/06/2024	Mensal	4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
05/2024		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	20/06/2024	Mensal	6.293,32	503,46	0,00	0,00	0,00	503,46
05/2024		PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	7031	373.314.958-01	101	20/06/2024	Mensal	1.868,54	149,48	0,00	0,00	0,00	149,48
05/2024		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/06/2024	Mensal	2.929,83	234,38	0,00	0,00	0,00	234,38
05/2024		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/06/2024	Mensal	3.209,22	256,73	0,00	0,00	0,00	256,73
05/2024		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/06/2024	Mensal	4.228,74	338,29	0,00	0,00	0,00	338,29
05/2024		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		PRISCILA REGINA DE SOUSA	7180	450.858.848-41	101	20/06/2024	Mensal	2.710,92	216,87	0,00	0,00	0,00	216,87
05/2024		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/06/2024	Mensal	3.088,00	247,04	0,00	0,00	0,00	247,04
05/2024		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/06/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	7154	390.838.308-02	101	20/06/2024	Mensal	2.801,62	224,12	0,00	0,00	0,00	224,12
05/2024		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/06/2024	Mensal	2.488,71	199,09	0,00	0,00	0,00	199,09
05/2024		RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	7017	407.027.578-96	101	20/06/2024	Mensal	2.023,19	161,84	0,00	0,00	0,00	161,84
05/2024		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/06/2024	Mensal	4.624,74	369,97	0,00	0,00	0,00	369,97
05/2024		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/06/2024	Mensal	4.534,96	362,79	0,00	0,00	0,00	362,79
05/2024		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/06/2024	Mensal	2.959,93	236,79	0,00	0,00	0,00	236,79
05/2024		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/06/2024	Mensal	3.126,81	250,14	0,00	0,00	0,00	250,14
05/2024		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/06/2024	Mensal	3.159,75	252,78	0,00	0,00	0,00	252,78
05/2024		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/06/2024	Mensal	6.395,32	511,62	0,00	0,00	0,00	511,62
05/2024		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/06/2024	Mensal	2.859,59	228,76	0,00	0,00	0,00	228,76
05/2024		RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/06/2024	Mensal	2.540,37	203,22	0,00	0,00	0,00	203,22
05/2024		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/06/2024	Mensal	2.050,26	164,02	0,00	0,00	0,00	164,02
05/2024		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/06/2024	Mensal	2.924,70	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97
05/2024		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/06/2024	Mensal	2.073,72	165,89	0,00	0,00	0,00	165,89
05/2024		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/06/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
05/2024		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/06/2024	Mensal	3.685,08	294,80	0,00	0,00	0,00	294,80
05/2024		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		ROSANGELA DE FÁTIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/06/2024	Mensal	2.833,53	226,68	0,00	0,00	0,00	226,68



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/06/2024	Mensal	1.884,99	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
05/2024		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/06/2024	Mensal	2.134,92	170,79	0,00	0,00	0,00	170,79
05/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	20/06/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
05/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/06/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
05/2024		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/06/2024	Mensal	2.187,67	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
05/2024		ROSEVIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	20/06/2024	Mensal	2.787,05	222,96	0,00	0,00	0,00	222,96
05/2024		ROSMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/06/2024	Mensal	1.269,89	101,57	0,00	0,00	0,00	101,57
05/2024		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	20/06/2024	Mensal	1.885,18	150,81	0,00	0,00	0,00	150,81
05/2024		ROSY LUCERRO	5057	171.812.358-26	101	20/06/2024	Mensal	1.489,39	119,15	0,00	0,00	0,00	119,15
05/2024		SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	8500	470.204.648-90	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	20/06/2024	Mensal	2.850,85	228,06	0,00	0,00	0,00	228,06
05/2024		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/06/2024	Mensal	2.710,73	216,85	0,00	0,00	0,00	216,85
05/2024		SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	7839	232.428.728-51	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/06/2024	Mensal	1.630,84	130,46	0,00	0,00	0,00	130,46
05/2024		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/06/2024	Mensal	4.835,47	386,83	0,00	0,00	0,00	386,83
05/2024		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/06/2024	Mensal	4.103,74	328,29	0,00	0,00	0,00	328,29
05/2024		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/06/2024	Mensal	2.777,59	222,20	0,00	0,00	0,00	222,20
05/2024		SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	7090	354.321.388-16	101	20/06/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
05/2024		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/06/2024	Mensal	3.557,33	284,58	0,00	0,00	0,00	284,58
05/2024		SOFIA DA SILVA CAVICHOLI	7059	399.115.998-84	101	20/06/2024	Mensal	1.969,49	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2889	361.506.638-33	101	20/06/2024	Mensal	4.921,01	393,68	0,00	0,00	0,00	393,68
05/2024		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/06/2024	Mensal	2.297,73	183,81	0,00	0,00	0,00	183,81
05/2024		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	20/06/2024	Mensal	1.119,72	89,57	0,00	0,00	0,00	89,57
05/2024		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/06/2024	Mensal	2.775,31	222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
05/2024		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	20/06/2024	Mensal	2.863,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		TANIA MARA MANCZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/06/2024	Mensal	1.993,45	159,47	0,00	0,00	0,00	159,47
05/2024		TANIA RODRIGUES DO PRADO	7819	430.452.598-04	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/06/2024	Mensal	2.643,97	211,51	0,00	0,00	0,00	211,51
05/2024		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/06/2024	Mensal	2.264,23	181,13	0,00	0,00	0,00	181,13
05/2024		TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	7080	089.200.688-76	101	20/06/2024	Mensal	5.031,39	402,51	0,00	0,00	0,00	402,51
05/2024		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/06/2024	Mensal	4.231,53	338,52	0,00	0,00	0,00	338,52



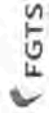
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Auração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/06/2024	Mensal	2.252,41	180,19	0,00	0,00	0,00	180,19
05/2024		THIAGO GRANDINI RAMOS	3796	424.100.658-21	101	20/06/2024	Mensal	2.542,42	203,39	0,00	0,00	0,00	203,39
05/2024		UELLINTON DANTAS NORMANDIA	8431	432.668.798-30	101	20/06/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
05/2024		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/06/2024	Mensal	2.225,34	178,02	0,00	0,00	0,00	178,02
05/2024		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/06/2024	Mensal	4.176,63	334,13	0,00	0,00	0,00	334,13
05/2024		VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	8469	427.767.868-83	101	20/06/2024	Mensal	2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
05/2024		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	8072	376.151.978-80	101	20/06/2024	Mensal	4.877,24	390,17	0,00	0,00	0,00	390,17
05/2024		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/06/2024	Mensal	2.884,14	230,73	0,00	0,00	0,00	230,73
05/2024		VITORIA MARIA BARBOSA CAETANO DOS SA 7052		422.262.548-54	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/06/2024	Mensal	2.723,12	217,84	0,00	0,00	0,00	217,84
05/2024		VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	2641	321.852.778-39	101	20/06/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
05/2024		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/06/2024	Mensal	2.125,69	170,05	0,00	0,00	0,00	170,05
05/2024		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/06/2024	Mensal	2.082,24	166,57	0,00	0,00	0,00	166,57
05/2024		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/06/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
05/2024		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/06/2024	Mensal	2.290,17	183,21	0,00	0,00	0,00	183,21
05/2024		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/06/2024	Mensal	2.393,35	191,46	0,00	0,00	0,00	191,46
05/2024		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/06/2024	Mensal	4.220,72	337,65	0,00	0,00	0,00	337,65
Total do Tomador				Sem Tomador				1.077.296,38	86.181,66	0,00	0,00	0,00	86.181,66
Total do Estabelecimento				45.349.461/0009-60				1.077.296,38	86.181,66	0,00	0,00	0,00	86.181,66
				Total da Guia				2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	198.003,73



Detalhe da Guia Emitida

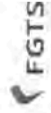
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador								
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros Monetária	Multa	Total
05/2024		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/06/2024	Mensal	3.770,80	301,64	0,00	0,00	301,64
05/2024		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/06/2024	Mensal	4.941,09	395,28	0,00	0,00	395,28
05/2024		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/06/2024	Mensal	8.927,50	714,20	0,00	0,00	714,20
05/2024		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/06/2024	Mensal	4.249,39	339,95	0,00	0,00	339,95
05/2024		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/06/2024	Mensal	5.804,79	464,38	0,00	0,00	464,38
05/2024		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/06/2024	Mensal	4.637,90	371,03	0,00	0,00	371,03
05/2024		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/06/2024	Mensal	9.089,87	727,18	0,00	0,00	727,18
05/2024		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/06/2024	Mensal	5.051,20	404,09	0,00	0,00	404,09
05/2024		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	228.720.548-35	101	20/06/2024	Mensal	5.617,01	449,36	0,00	0,00	449,36
05/2024		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	20/06/2024	Mensal	4.965,91	397,27	0,00	0,00	397,27
05/2024		ALEX FERNANDES MOREIRA	8470	395.184.078-19	101	20/06/2024	Mensal	3.856,07	308,48	0,00	0,00	308,48
05/2024		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	514,61
05/2024		ALEXIA GABRIELA RAMOS	8317	495.330.218-45	101	20/06/2024	Mensal	2.277,46	182,19	0,00	0,00	182,19
05/2024		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	20/06/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	150,15
05/2024		AMANDA DA SILVA SOARES	8278	389.687.488-88	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	288,63
05/2024		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/06/2024	Mensal	5.811,71	464,93	0,00	0,00	464,93
05/2024		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/06/2024	Mensal	240,54	19,24	0,00	0,00	19,24
05/2024		AMANDA GONCALVES DA SILVA	7832	444.537.128-98	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	288,63
05/2024		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/06/2024	Mensal	2.067,53	165,40	0,00	0,00	165,40
05/2024		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/06/2024	Mensal	4.952,54	396,20	0,00	0,00	396,20
05/2024		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.088-38	101	20/06/2024	Mensal	4.986,10	398,88	0,00	0,00	398,88
05/2024		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/06/2024	Mensal	5.004,28	400,34	0,00	0,00	400,34
05/2024		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/06/2024	Mensal	6.187,55	495,00	0,00	0,00	495,00
05/2024		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/06/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	150,15
05/2024		ANDERSON CARRILHO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/06/2024	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	240,00
05/2024		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/06/2024	Mensal	9.103,48	728,27	0,00	0,00	728,27
05/2024		ANDREA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	288,63
05/2024		ANDREA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	308.563.458-96	101	20/06/2024	Mensal	1.941,77	155,34	0,00	0,00	155,34
05/2024		ANDREA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/06/2024	Mensal	4.778,45	382,27	0,00	0,00	382,27
05/2024		ANDREZA VERONEZ GOMES	8519	278.760.828-07	101	20/06/2024	Mensal	358,09	28,48	0,00	0,00	28,48
05/2024		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	288,63
05/2024		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	288,63
05/2024		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/06/2024	Mensal	5.388,96	431,11	0,00	0,00	431,11
05/2024		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/06/2024	Mensal	4.815,30	385,22	0,00	0,00	385,22
05/2024		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/06/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	296,32
05/2024		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/06/2024	Mensal	4.744,15	379,53	0,00	0,00	379,53
05/2024		BIANCA VERISSIMO DA SILVA	7245	451.355.368-50	101	20/06/2024	Mensal	4.628,43	370,27	0,00	0,00	370,27
05/2024		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/06/2024	Mensal	1.612,77	129,02	0,00	0,00	129,02
05/2024		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/06/2024	Mensal	2.327,59	186,20	0,00	0,00	186,20

000800



Detalhe da Guia Emitida

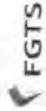
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		CAMILA AGOSTINHO LUZ	7252	347.405.688-37	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/06/2024	Mensal	841,86	67,34	0,00	0,00	0,00	67,34
05/2024		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/06/2024	Mensal	8.754,32	700,34	0,00	0,00	0,00	700,34
05/2024		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7856	370.535.638-04	101	20/06/2024	Mensal	7.153,20	572,25	0,00	0,00	0,00	572,25
05/2024		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/06/2024	Mensal	3.330,07	266,40	0,00	0,00	0,00	266,40
05/2024		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/06/2024	Mensal	13.456,25	1.076,50	0,00	0,00	0,00	1.076,50
05/2024		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/06/2024	Mensal	4.780,73	382,45	0,00	0,00	0,00	382,45
05/2024		CATIA RELJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/06/2024	Mensal	4.431,74	354,53	0,00	0,00	0,00	354,53
05/2024		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/06/2024	Mensal	10.450,35	836,02	0,00	0,00	0,00	836,02
05/2024		CLAUDETE DINIZ FIRES DA SILVA	7270	224.735.978-71	101	20/06/2024	Mensal	4.643,06	371,44	0,00	0,00	0,00	371,44
05/2024		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/06/2024	Mensal	1.594,53	127,56	0,00	0,00	0,00	127,56
05/2024		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		CLELIA DEMETRIA GRACIANO CAMARGO	8520	315.645.768-09	101	20/06/2024	Mensal	1.250,12	100,00	0,00	0,00	0,00	100,00
05/2024		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/06/2024	Mensal	4.881,96	390,55	0,00	0,00	0,00	390,55
05/2024		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/06/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
05/2024		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/06/2024	Mensal	6.714,90	537,19	0,00	0,00	0,00	537,19
05/2024		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	20/06/2024	Mensal	5.002,48	400,19	0,00	0,00	0,00	400,19
05/2024		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/06/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
05/2024		DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	7302	225.133.178-66	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/06/2024	Mensal	5.987,46	478,99	0,00	0,00	0,00	478,99
05/2024		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/06/2024	Mensal	4.700,21	376,01	0,00	0,00	0,00	376,01
05/2024		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/06/2024	Mensal	8.197,75	655,82	0,00	0,00	0,00	655,82
05/2024		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/06/2024	Mensal	5.068,99	405,51	0,00	0,00	0,00	405,51
05/2024		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/06/2024	Mensal	3.104,25	248,34	0,00	0,00	0,00	248,34
05/2024		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/06/2024	Mensal	3.330,07	266,40	0,00	0,00	0,00	266,40
05/2024		ELAINE CRISTIANE LIMA SILVA	7321	324.490.798-90	101	20/06/2024	Mensal	3.364,17	269,13	0,00	0,00	0,00	269,13
05/2024		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/06/2024	Mensal	9.506,40	760,51	0,00	0,00	0,00	760,51
05/2024		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/06/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
05/2024		ELIANE DAS VIRGENS SPINA	7331	155.660.748-20	101	20/06/2024	Mensal	5.090,37	407,22	0,00	0,00	0,00	407,22
05/2024		ELIETE DE CARVALHO SANTOS	7333	153.677.818-45	101	20/06/2024	Mensal	10.656,06	852,48	0,00	0,00	0,00	852,48
05/2024		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/06/2024	Mensal	5.063,58	405,08	0,00	0,00	0,00	405,08
05/2024		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/06/2024	Mensal	4.550,93	364,07	0,00	0,00	0,00	364,07
05/2024		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/06/2024	Mensal	3.452,14	276,17	0,00	0,00	0,00	276,17
05/2024		FABIANA AZEVEDO	7350	377.944.218-37	101	20/06/2024	Mensal	3.896,24	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
05/2024		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/06/2024	Mensal	2.350,54	188,04	0,00	0,00	0,00	188,04

000801



Detalhe da Guia Emitida

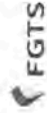
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/06/2024	Mensal		3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		FAGNO DE JESUS BOWFIM	8407	222.465.128-75	101	20/06/2024	Mensal		6.419,05	513,52	0,00	0,00	0,00	513,52
05/2024		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/06/2024	Mensal		6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/06/2024	Mensal		3.067,48	245,39	0,00	0,00	0,00	245,39
05/2024		FERNANDA MARIA DA SILVA	8446	308.011.538-40	101	20/06/2024	Mensal		800,95	64,07	0,00	0,00	0,00	64,07
05/2024		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/06/2024	Mensal		5.072,78	405,82	0,00	0,00	0,00	405,82
05/2024		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/06/2024	Mensal		6.421,93	513,75	0,00	0,00	0,00	513,75
05/2024		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/06/2024	Mensal		15.146,60	1.211,72	0,00	0,00	0,00	1.211,72
05/2024		FRANCIALVA DAMASCENO DE OLIVEIRA	8482	274.619.428-75	101	20/06/2024	Mensal		1.984,50	158,75	0,00	0,00	0,00	158,75
05/2024		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/06/2024	Mensal		4.777,16	382,17	0,00	0,00	0,00	382,17
05/2024		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.865.183-20	101	20/06/2024	Mensal		3.896,24	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
05/2024		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/06/2024	Mensal		3.896,24	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
05/2024		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/06/2024	Mensal		8.585,95	686,87	0,00	0,00	0,00	686,87
05/2024		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/06/2024	Mensal		9.003,19	720,25	0,00	0,00	0,00	720,25
05/2024		GEOVANA DANTAS DA SILVA	8304	354.724.278-94	101	20/06/2024	Mensal		1.642,47	131,39	0,00	0,00	0,00	131,39
05/2024		GILBERTO DE OLIVEIRA ARAUJO	8275	338.637.388-70	101	20/06/2024	Mensal		3.980,37	318,42	0,00	0,00	0,00	318,42
05/2024		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/06/2024	Mensal		3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	20/06/2024	Mensal		1.690,79	135,26	0,00	0,00	0,00	135,26
05/2024		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/06/2024	Mensal		3.010,95	240,87	0,00	0,00	0,00	240,87
05/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.840.228-00	101	20/06/2024	Mensal		60,00	4,80	0,00	0,00	0,00	4,80
05/2024		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/06/2024	Mensal		4.893,03	391,44	0,00	0,00	0,00	391,44
05/2024		GLEICIELLY DE SOUSA SANTOS	8506	373.838.948-20	101	20/06/2024	Mensal		1.500,95	120,07	0,00	0,00	0,00	120,07
05/2024		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/06/2024	Mensal		4.833,47	386,67	0,00	0,00	0,00	386,67
05/2024		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	20/06/2024	Mensal		4.650,29	372,02	0,00	0,00	0,00	372,02
05/2024		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/06/2024	Mensal		3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/06/2024	Mensal		5.025,45	402,03	0,00	0,00	0,00	402,03
05/2024		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/06/2024	Mensal		8.466,83	677,34	0,00	0,00	0,00	677,34
05/2024		IONE MARTINS LOPES	7403	224.757.928-09	101	20/06/2024	Mensal		5.966,85	477,34	0,00	0,00	0,00	477,34
05/2024		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	20/06/2024	Mensal		963,08	77,04	0,00	0,00	0,00	77,04
05/2024		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/06/2024	Mensal		4.783,43	382,67	0,00	0,00	0,00	382,67
05/2024		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/06/2024	Mensal		3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/06/2024	Mensal		6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	20/06/2024	Mensal		2.542,63	203,41	0,00	0,00	0,00	203,41
05/2024		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/06/2024	Mensal		6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/06/2024	Mensal		6.100,23	488,01	0,00	0,00	0,00	488,01
05/2024		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	20/06/2024	Mensal		1.290,22	103,21	0,00	0,00	0,00	103,21
05/2024		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/06/2024	Mensal		1.804,66	144,37	0,00	0,00	0,00	144,37
05/2024		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/06/2024	Mensal		4.793,25	383,46	0,00	0,00	0,00	383,46
05/2024		JULIANA GUARANY SILVA	7436	326.871.028-30	101	20/06/2024	Mensal		1.924,77	153,98	0,00	0,00	0,00	153,98

000802



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

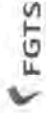
Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7438	411.374.728-80	101	20/06/2024	Mensal	8.153,88	652,31	0,00	0,00	0,00	0,00	652,31
05/2024		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		KATHERINE ISAUARA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/06/2024	Mensal	5.193,57	415,48	0,00	0,00	0,00	0,00	415,48
05/2024		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/06/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	0,00	150,15
05/2024		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8480	401.957.358-11	101	20/06/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	0,00	79,60
05/2024		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/06/2024	Mensal	1.705,97	136,47	0,00	0,00	0,00	0,00	136,47
05/2024		KELLEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	20/06/2024	Mensal	8.306,40	664,51	0,00	0,00	0,00	0,00	664,51
05/2024		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/06/2024	Mensal	3.144,02	251,52	0,00	0,00	0,00	0,00	251,52
05/2024		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/06/2024	Mensal	2.941,77	235,34	0,00	0,00	0,00	0,00	235,34
05/2024		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	8283	406.511.588-42	101	20/06/2024	Mensal	4.526,82	362,14	0,00	0,00	0,00	0,00	362,14
05/2024		LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	8477	229.908.058-93	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		LARISSA MORAIS GUEDES	8394	475.990.508-17	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/06/2024	Mensal	7.028,25	562,26	0,00	0,00	0,00	0,00	562,26
05/2024		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/06/2024	Mensal	5.089,28	407,14	0,00	0,00	0,00	0,00	407,14
05/2024		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/06/2024	Mensal	4.344,65	347,57	0,00	0,00	0,00	0,00	347,57
05/2024		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/06/2024	Mensal	1.612,77	129,02	0,00	0,00	0,00	0,00	129,02
05/2024		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	8284	391.719.288-80	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	20/06/2024	Mensal	4.769,20	381,53	0,00	0,00	0,00	0,00	381,53
05/2024		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/06/2024	Mensal	5.271,64	421,73	0,00	0,00	0,00	0,00	421,73
05/2024		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/06/2024	Mensal	5.228,52	418,28	0,00	0,00	0,00	0,00	418,28
05/2024		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/06/2024	Mensal	2.599,02	207,92	0,00	0,00	0,00	0,00	207,92
05/2024		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	20/06/2024	Mensal	110,85	8,86	0,00	0,00	0,00	0,00	8,86
05/2024		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/06/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	0,00	296,32
05/2024		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/06/2024	Mensal	4.803,82	384,78	0,00	0,00	0,00	0,00	384,78
05/2024		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/06/2024	Mensal	6.942,25	555,38	0,00	0,00	0,00	0,00	555,38
05/2024		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/06/2024	Mensal	2.931,55	234,52	0,00	0,00	0,00	0,00	234,52
05/2024		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/06/2024	Mensal	9.268,19	741,45	0,00	0,00	0,00	0,00	741,45
05/2024		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	7872	034.598.195-29	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/06/2024	Mensal	6.787,27	542,98	0,00	0,00	0,00	0,00	542,98
05/2024		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/06/2024	Mensal	10.688,40	855,07	0,00	0,00	0,00	0,00	855,07
05/2024		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/06/2024	Mensal	1.969,07	157,52	0,00	0,00	0,00	0,00	157,52
05/2024		MAGNUS GOMES DA SILVA	7728	315.000.908-16	101	20/06/2024	Mensal	4.807,08	384,56	0,00	0,00	0,00	0,00	384,56
05/2024		MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	7488	030.546.388-80	101	20/06/2024	Mensal	3.615,14	289,21	0,00	0,00	0,00	0,00	289,21
05/2024		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	20/06/2024	Mensal	829,23	66,33	0,00	0,00	0,00	0,00	66,33

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/06/2024 16:28:25 (Brasília).

Página 17 de 26

000803



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		45.349.461/0017-70	Tomador:		Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula			CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489			276.643,728-28	101	20/06/2024	Mensal	3.856,11	308,48	0,00	0,00	0,00	308,48
05/2024		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493			134.596,408-04	101	20/06/2024	Mensal	8.172,70	653,81	0,00	0,00	0,00	653,81
05/2024		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712			335.746,658-90	101	20/06/2024	Mensal	4.715,36	377,22	0,00	0,00	0,00	377,22
05/2024		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494			218.455,428-60	101	20/06/2024	Mensal	9.718,90	777,51	0,00	0,00	0,00	777,51
05/2024		MARCIO HELENO MANDU	8460			283.590,448-48	101	20/06/2024	Mensal	2.596,30	207,70	0,00	0,00	0,00	207,70
05/2024		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497			143.399,768-14	101	20/06/2024	Mensal	3.367,86	269,42	0,00	0,00	0,00	269,42
05/2024		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813			082.832,328-35	101	20/06/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
05/2024		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507			144.980,388-19	101	20/06/2024	Mensal	5.472,69	437,81	0,00	0,00	0,00	437,81
05/2024		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508			090.907,664-21	101	20/06/2024	Mensal	8.280,99	662,47	0,00	0,00	0,00	662,47
05/2024		MARIA DO SOCORRO DA SILVA	7516			001.276,664-00	101	20/06/2024	Mensal	4.833,74	386,69	0,00	0,00	0,00	386,69
05/2024		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478			497.024,658-00	101	20/06/2024	Mensal	2.067,53	165,40	0,00	0,00	0,00	165,40
05/2024		MARIA EDUARDA VIANA SALAZAR PAVONI	8526			437.711,258-98	101	20/06/2024	Mensal	1.500,00	120,00	0,00	0,00	0,00	120,00
05/2024		MARIA GILZELICE MARQUES	7784			410.747,528-05	101	20/06/2024	Mensal	1.785,88	142,87	0,00	0,00	0,00	142,87
05/2024		MARIA GOVEIA PEREZ	7518			148.733,998-40	101	20/06/2024	Mensal	4.730,62	378,44	0,00	0,00	0,00	378,44
05/2024		MARIA INES DA SILVA	8495			125.240,038-17	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788			133.590,688-66	101	20/06/2024	Mensal	4.881,05	390,48	0,00	0,00	0,00	390,48
05/2024		MARIA JOSE NORBERTO BOMFIM	8515			358.931,398-60	101	20/06/2024	Mensal	3.006,65	240,53	0,00	0,00	0,00	240,53
05/2024		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522			334.301,908-94	101	20/06/2024	Mensal	6.964,58	557,16	0,00	0,00	0,00	557,16
05/2024		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286			666.470,883-34	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419			043.794,136-16	101	20/06/2024	Mensal	3.807,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527			130.428,348-76	101	20/06/2024	Mensal	3.896,24	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
05/2024		MARISA ALVES DE FRANCA	7531			205.872,078-41	101	20/06/2024	Mensal	2.101,19	188,09	0,00	0,00	0,00	188,09
05/2024		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532			349.253,668-90	101	20/06/2024	Mensal	4.827,14	386,17	0,00	0,00	0,00	386,17
05/2024		MARISA SOARES DIAS	7836			330.199,878-06	101	20/06/2024	Mensal	2.149,15	171,93	0,00	0,00	0,00	171,93
05/2024		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302			316.087,058-89	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542			340.036,198-46	101	20/06/2024	Mensal	5.051,40	404,11	0,00	0,00	0,00	404,11
05/2024		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458			433.650,628-07	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		MICHELE APARECIDA SILVA	7545			383.102,538-00	101	20/06/2024	Mensal	5.469,92	437,59	0,00	0,00	0,00	437,59
05/2024		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420			400.195,248-38	101	20/06/2024	Mensal	4.608,24	368,65	0,00	0,00	0,00	368,65
05/2024		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382			937.408,831-20	101	20/06/2024	Mensal	4.797,91	383,83	0,00	0,00	0,00	383,83
05/2024		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292			415.717,918-84	101	20/06/2024	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
05/2024		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462			320.248,448-63	101	20/06/2024	Mensal	1.785,88	142,87	0,00	0,00	0,00	142,87
05/2024		MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	8533			508.191,238-70	101	20/06/2024	Mensal	430,07	34,40	0,00	0,00	0,00	34,40
05/2024		NATALIA DE LIMA SILVA	8455			471.074,928-02	101	20/06/2024	Mensal	4.799,32	383,94	0,00	0,00	0,00	383,94
05/2024		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727			065.447,563-69	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709			508.270,368-41	101	20/06/2024	Mensal	3.953,65	316,29	0,00	0,00	0,00	316,29
05/2024		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557			791.013,135-68	101	20/06/2024	Mensal	4.333,16	346,65	0,00	0,00	0,00	346,65
05/2024		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390			511.822,128-59	101	20/06/2024	Mensal	2.471,57	197,72	0,00	0,00	0,00	197,72
05/2024		PALOMA ARAUJO DA SILVA	8516			479.295,408-80	101	20/06/2024	Mensal	1.515,61	121,24	0,00	0,00	0,00	121,24



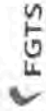
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		PATRICK TOMASSONI BORGES	7722	121.311.526-47	101	20/06/2024	Mensal	3.608,01	288,64	0,00	0,00	0,00	288,64
05/2024		PAULA LIMA CORTINAS	8393	313.026.568-64	101	20/06/2024	Mensal	4.282,40	342,59	0,00	0,00	0,00	342,59
05/2024		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	20/06/2024	Mensal	3.622,64	289,81	0,00	0,00	0,00	289,81
05/2024		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/06/2024	Mensal	2.067,53	165,40	0,00	0,00	0,00	165,40
05/2024		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/06/2024	Mensal	10.843,51	867,48	0,00	0,00	0,00	867,48
05/2024		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/06/2024	Mensal	8.968,63	717,49	0,00	0,00	0,00	717,49
05/2024		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/06/2024	Mensal	4.787,20	382,97	0,00	0,00	0,00	382,97
05/2024		PRISCILLA TENGEL GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/06/2024	Mensal	2.931,55	234,52	0,00	0,00	0,00	234,52
05/2024		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	20/06/2024	Mensal	4.680,72	374,45	0,00	0,00	0,00	374,45
05/2024		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/06/2024	Mensal	2.507,61	200,60	0,00	0,00	0,00	200,60
05/2024		REGIANE APARECIDA ALVES OLIVEIRA	7867	205.911.728-36	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/06/2024	Mensal	4.881,96	390,55	0,00	0,00	0,00	390,55
05/2024		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/06/2024	Mensal	10.078,05	806,24	0,00	0,00	0,00	806,24
05/2024		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	20/06/2024	Mensal	17.692,13	1.415,37	0,00	0,00	0,00	1.415,37
05/2024		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/06/2024	Mensal	6.502,14	520,17	0,00	0,00	0,00	520,17
05/2024		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/06/2024	Mensal	1.690,79	135,26	0,00	0,00	0,00	135,26
05/2024		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7805	112.984.358-14	101	20/06/2024	Mensal	8.435,46	674,83	0,00	0,00	0,00	674,83
05/2024		ROSANA APARECIDA BRAGA	8403	213.628.988-80	101	20/06/2024	Mensal	8.548,55	683,88	0,00	0,00	0,00	683,88
05/2024		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.288-90	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/06/2024	Mensal	4.789,59	383,16	0,00	0,00	0,00	383,16
05/2024		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	228.482.368-21	101	20/06/2024	Mensal	4.089,28	327,14	0,00	0,00	0,00	327,14
05/2024		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/06/2024	Mensal	6.964,58	557,16	0,00	0,00	0,00	557,16
05/2024		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/06/2024	Mensal	4.677,83	374,22	0,00	0,00	0,00	374,22
05/2024		SANARA DA SILVA RIBEIRO	7808	407.563.968-16	101	20/06/2024	Mensal	1.612,77	129,02	0,00	0,00	0,00	129,02
05/2024		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/06/2024	Mensal	4.461,59	356,92	0,00	0,00	0,00	356,92
05/2024		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/06/2024	Mensal	4.957,32	396,58	0,00	0,00	0,00	396,58
05/2024		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/06/2024	Mensal	4.369,51	349,56	0,00	0,00	0,00	349,56
05/2024		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/06/2024	Mensal	1.754,00	140,32	0,00	0,00	0,00	140,32
05/2024		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/06/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
05/2024		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	228.576.448-56	101	20/06/2024	Mensal	5.218,75	417,50	0,00	0,00	0,00	417,50
05/2024		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		TATIANA LOPES PEDROSA	8430	260.475.218-27	101	20/06/2024	Mensal	4.532,96	362,63	0,00	0,00	0,00	362,63
05/2024		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/06/2024	Mensal	1.923,00	153,84	0,00	0,00	0,00	153,84
05/2024		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

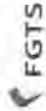
Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/06/2024	Mensal	1.898,61	151,88	0,00	0,00	0,00	151,88
05/2024		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		THAIS DE SOUZA MENDES	7658	441.305.288-90	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		THALITA COSTA SANTOS	8527	463.168.068-76	101	20/06/2024	Mensal	859,80	68,78	0,00	0,00	0,00	68,78
05/2024		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/06/2024	Mensal	2.836,52	226,92	0,00	0,00	0,00	226,92
05/2024		VAGNER JUSTINO DA SILVA	7729	205.210.708-80	101	20/06/2024	Mensal	4.790,38	383,23	0,00	0,00	0,00	383,23
05/2024		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	20/06/2024	Mensal	8.735,71	698,85	0,00	0,00	0,00	698,85
05/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8288	262.305.118-60	101	20/06/2024	Mensal	5.240,61	419,24	0,00	0,00	0,00	419,24
05/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	098.860.479-05	101	20/06/2024	Mensal	2.836,52	226,92	0,00	0,00	0,00	226,92
05/2024		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/06/2024	Mensal	5.200,24	416,01	0,00	0,00	0,00	416,01
05/2024		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/06/2024	Mensal	5.128,30	410,26	0,00	0,00	0,00	410,26
05/2024		VALERIA LIMA BARBOZA	8289	451.828.638-37	101	20/06/2024	Mensal	4.767,81	381,42	0,00	0,00	0,00	381,42
05/2024		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/06/2024	Mensal	4.551,76	364,14	0,00	0,00	0,00	364,14
05/2024		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/06/2024	Mensal	2.187,01	174,96	0,00	0,00	0,00	174,96
05/2024		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/06/2024	Mensal	8.723,92	697,91	0,00	0,00	0,00	697,91
05/2024		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/06/2024	Mensal	3.245,37	259,62	0,00	0,00	0,00	259,62
05/2024		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/06/2024	Mensal	3.349,93	267,99	0,00	0,00	0,00	267,99
05/2024		VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	8291	468.737.508-16	101	20/06/2024	Mensal	3.487,72	279,01	0,00	0,00	0,00	279,01
05/2024		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8287	292.444.818-20	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/06/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
05/2024		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/06/2024	Mensal	4.308,79	344,70	0,00	0,00	0,00	344,70
05/2024		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/06/2024	Mensal	3.185,66	254,85	0,00	0,00	0,00	254,85
05/2024		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/06/2024	Mensal	9.028,36	722,26	0,00	0,00	0,00	722,26
05/2024		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/06/2024	Mensal	10.745,72	859,65	0,00	0,00	0,00	859,65
05/2024		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7894	814.617.985-15	101	20/06/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
05/2024		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/06/2024	Mensal	4.267,13	341,37	0,00	0,00	0,00	341,37
05/2024		WILLIAM DE OLIVEIRA AMARAL	7697	128.721.507-55	101	20/06/2024	Mensal	4.866,89	389,35	0,00	0,00	0,00	389,35
05/2024		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/06/2024	Mensal	8.487,03	678,96	0,00	0,00	0,00	678,96
Total do Tomador				Sem Tomador				1.196.376,73	95.708,84	0,00	0,00	0,00	95.708,84
Total do Estabelecimento				45.349.461/0017-70				1.196.376,73	95.708,84	0,00	0,00	0,00	95.708,84
				Total da Guia				2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	198.003,73

000806



Detalhe da Guia Emitida

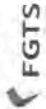
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/06/2024	Mensal	3.268,57	261,48	0,00	0,00	0,00	0,00	261,48
05/2024		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/06/2024	Mensal	3.383,85	270,70	0,00	0,00	0,00	0,00	270,70
05/2024		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD 7741		458.973.418-42	101	20/06/2024	Mensal	3.409,42	272,75	0,00	0,00	0,00	0,00	272,75
05/2024		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/06/2024	Mensal	2.532,40	202,59	0,00	0,00	0,00	0,00	202,59
05/2024		FABIANA ROBERTA PORTA	7745	167.163.648-11	101	20/06/2024	Mensal	2.250,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,00
05/2024		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/06/2024	Mensal	2.609,80	208,78	0,00	0,00	0,00	0,00	208,78
05/2024		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		GILMARIA CRISTINA APARICIO	7887	285.829.908-04	101	20/06/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	0,00	162,59
05/2024		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/06/2024	Mensal	3.209,42	256,75	0,00	0,00	0,00	0,00	256,75
05/2024		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/06/2024	Mensal	3.209,42	256,75	0,00	0,00	0,00	0,00	256,75
05/2024		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/06/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	0,00	192,90
05/2024		JESSICA ALINE GUARALDI	8488	403.484.008-02	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		JORGE VIANA DOS SANTOS	7749	096.118.858-81	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/06/2024	Mensal	2.250,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,00
05/2024		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/06/2024	Mensal	1.249,55	99,96	0,00	0,00	0,00	0,00	99,96
05/2024		MARCELO ANTONIO PRODOSSIMO	8492	159.875.278-21	101	20/06/2024	Mensal	2.526,59	202,12	0,00	0,00	0,00	0,00	202,12
05/2024		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/06/2024	Mensal	5.482,40	438,59	0,00	0,00	0,00	0,00	438,59
05/2024		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/06/2024	Mensal	2.782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	0,00	222,59
05/2024		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/06/2024	Mensal	2.250,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,00
05/2024		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/06/2024	Mensal	3.383,85	270,70	0,00	0,00	0,00	0,00	270,70
05/2024		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/06/2024	Mensal	5.250,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	420,00
05/2024		TATIANA MARTINS RIBEIRO	7759	305.521.908-29	101	20/06/2024	Mensal	5.282,40	422,59	0,00	0,00	0,00	0,00	422,59
05/2024		THAINA ISABELE COSTA	7780	478.196.908-95	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.025.208-23	101	20/06/2024	Mensal	3.469,13	277,53	0,00	0,00	0,00	0,00	277,53
05/2024		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/06/2024	Mensal	3.809,42	304,75	0,00	0,00	0,00	0,00	304,75
Total do Tomador				Sem Tomador				94.707,00	7.576,42	0,00	0,00	0,00	0,00	7.576,42
Total do Estabelecimento				45.349.461/0018-50				94.707,00	7.576,42	0,00	0,00	0,00	0,00	7.576,42
Total da Guia								2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	0,00	198.003,73



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Categorias											
Estabelecimento: 45.349.461/0001-02											
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
05/2024	101	2	2.783,43	222,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222,67	
Total do Estabelecimento		45.349.461/0001-02	2.783,43	222,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222,67	
Estabelecimento: 45.349.461/0007-06											
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
05/2024	101	36	101.111,38	8.088,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.088,72	
05/2024	111	1	2.817,95	225,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	225,42	
Total do Estabelecimento		45.349.461/0007-06	103.929,33	8.314,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.314,14	
Estabelecimento: 45.349.461/0009-60											
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
05/2024	101	368	1.076.615,78	86.127,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.127,23	
05/2024	111	1	680,60	54,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,43	
Total do Estabelecimento		45.349.461/0009-60	1.077.296,38	86.181,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.181,66	
Estabelecimento: 45.349.461/0017-70											
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
05/2024	101	266	1.196.376,73	95.708,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.708,84	
Total do Estabelecimento		45.349.461/0017-70	1.196.376,73	95.708,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.708,84	
Estabelecimento: 45.349.461/0018-50											
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
05/2024	101	30	94.707,00	7.576,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.576,42	
Total do Estabelecimento		45.349.461/0018-50	94.707,00	7.576,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.576,42	
Total da Guia			2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198.003,73	

000816

[illegible]



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

704

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/06/2024

Número da Guia:

0124061914283694-7

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

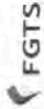
Data Emissão:

19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	45.349.461/0001-02	2	2.783,43	222,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222,67
05/2024	45.349.461/0007-06	37	103.929,33	8.314,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.314,14
05/2024	45.349.461/0009-60	369	1.077.296,38	86.181,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.181,66
05/2024	45.349.461/0017-70	266	1.196.376,73	95.708,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.708,84
05/2024	45.349.461/0018-50	30	94.707,00	7.576,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.576,42
Total da Guia			2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198.003,73

000810



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

704

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024

Número da Guia: 0124061914283694-7

19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Data Emissão:

Emitida por: 45.349.461/0001-02

- ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02											
Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	11 - FGTS mensal		2	2.783,43	222,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222,67
Total do Estabelecimento				45.349.461/0001-02	2.783,43	222,67	0,00	0,00	0,00	0,00	222,67
Estabelecimento: 45.349.461/0007-06											
Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	11 - FGTS mensal		37	103.732,73	8.298,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.298,42
05/2024	12 - FGTS 13º salário		1	196,60	15,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,72
Total do Estabelecimento				45.349.461/0007-06	103.929,33	8.314,14	0,00	0,00	0,00	0,00	8.314,14
Estabelecimento: 45.349.461/0009-60											
Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	11 - FGTS mensal		369	1.073.611,81	85.886,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.886,92
05/2024	12 - FGTS 13º salário		5	3.684,57	294,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	294,74
Total do Estabelecimento				45.349.461/0009-60	1.077.296,38	86.181,66	0,00	0,00	0,00	0,00	86.181,66
Estabelecimento: 45.349.461/0017-70											
Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	11 - FGTS mensal		266	1.192.253,55	95.379,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.379,00
05/2024	12 - FGTS 13º salário		4	4.123,18	329,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	329,84
Total do Estabelecimento				45.349.461/0017-70	1.196.376,73	95.708,84	0,00	0,00	0,00	0,00	95.708,84
Estabelecimento: 45.349.461/0018-50											
Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	11 - FGTS mensal		30	94.105,43	7.528,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.528,30
05/2024	12 - FGTS 13º salário		1	601,57	48,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48,12
Total do Estabelecimento				45.349.461/0018-50	94.707,00	7.576,42	0,00	0,00	0,00	0,00	7.576,42



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador:		Sem Tomador									
Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total		
05/2024	704	2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198.003,73		
Total da Guia		2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198.003,73		

000812

20/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:49
306203052 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	20/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	38.769,39

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	1.450.6CA.B97.41A.F5D
-----------------	-----------------------

Departamentos: 133; C, Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	2.904,11	0,00	0,00	0,00	8,52	247,31
7086	AILTON FELIX JUNIOR	3.424,00	0,00	0,00	0,00	9,04	309,69
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	4.495,29	0,00	0,00	0,00	9,97	448,15
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4.274,52	0,00	0,00	0,00	9,76	417,24
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.731,59	0,00	0,00	0,00	9,31	226,60
4442	BRUNO MAXIMIANO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	2.776,18	0,00	0,00	0,00	8,36	231,96
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2526	ELIANA PEREIRA	2.804,42	0,00	0,00	0,00	11,39	392,52
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2.805,05	0,00	0,00	0,00	8,39	235,42
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	2.815,82	0,00	0,00	0,00	8,41	236,71
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	2.775,31	0,00	0,00	0,00	8,35	231,85
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	3.517,26	0,00	0,00	0,00	9,12	320,88
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	2.803,45	0,00	0,00	0,00	8,39	235,23
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.617,13	0,00	0,00	0,00	10,08	465,21
7765	JOICE BERNARDES	4.485,22	0,00	0,00	0,00	9,96	446,74
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.748,72	0,00	0,00	0,00	8,32	228,66
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.220,72	0,00	0,00	0,00	9,71	409,71
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	2.345,11	0,00	0,00	0,00	8,10	189,87
8511	MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	5.126,85	0,00	0,00	0,00	10,47	536,57
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2.425,98	0,00	0,00	0,00	10,82	325,21
6193	MARIANA MARCELINO	5.182,76	0,00	0,00	0,00	10,50	544,40
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7883	PAMELA KAWAMATA MOUTA	4.555,34	0,00	0,00	0,00	10,02	456,56
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2.801,62	0,00	0,00	0,00	8,39	235,01
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	3.126,81	0,00	0,00	0,00	8,87	274,03
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	2.775,31	0,00	0,00	0,00	8,35	231,85
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	2.264,23	0,00	0,00	0,00	8,06	182,60
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	2.542,42	0,00	0,00	0,00	8,17	207,63
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	4.220,72	0,00	0,00	0,00	9,71	409,71
Empregados: 38		Total:	121.557,15	0,00	0,00	0,00	11.231,33
Contribuintes: 0		Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total: 38		Total:	121.557,15	0,00	0,00	0,00	11.231,33

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	121.557,15	0,00	11.231,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.231,33

000815

20/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:49
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	20/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	11.231,33

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	A.914.EB5.1C6.4A8.494
-----------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CNPJ/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS A RECOLHER	MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COM DE MAT DE CONSTRUCAO LTDA	03.252.872/0001-35	1128	29/05/2024	R\$ 120.000,00	R\$ 4.620,00	20/06/2024	HOSPITAL
INSS A RECOLHER	MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COM DE MAT DE CONSTRUCAO LTDA	03.252.872/0001-35	1127	29/05/2024	R\$ 180.000,00	R\$ 6.930,00	20/06/2024	HOSPITAL

R\$ 11.550,00

000817

20/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:49
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	20/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	11.550,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	2.FDA.814.E9A.FB5.05A
-----------------	-----------------------

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

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.688,80	0,00	0,00	0,00	8,24	221,47
8447	ADRIANA MARCONDES CUSTODIO	1.393,60	0,00	0,00	0,00	7,50	104,51
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	1.741,78	0,00	0,00	0,00	7,78	135,58
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5086	AMAURI FERREIRA LOURENCO	2.254,34	0,00	0,00	0,00	8,06	181,71
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	4.275,74	0,00	0,00	0,00	9,76	417,41
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	3.942,78	0,00	0,00	0,00	9,43	371,95
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	2.632,45	0,00	0,00	0,00	8,20	215,74
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.425,96	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1.919,27	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4.252,10	0,00	0,00	0,00	9,74	414,10
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1.969,49	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5063	APARECIDA DOS SANTOS	1.916,76	0,00	0,00	0,00	7,89	151,32
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	7.474,57	0,00	0,00	0,00	11,58	865,25
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	3.709,21	0,00	0,00	0,00	9,33	343,92
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	2.404,12	0,00	0,00	0,00	7,63	182,28
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	1.896,78	0,00	0,00	0,00	7,88	149,53
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2.805,88	0,00	0,00	0,00	8,39	235,52
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	2.748,04	0,00	0,00	0,00	8,32	228,58
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	2.719,27	0,00	0,00	0,00	9,05	256,96
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	1.771,86	0,00	0,00	0,00	7,80	138,28
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2.785,40	0,00	0,00	0,00	8,37	233,06
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	1.919,27	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	2.805,97	0,00	0,00	0,00	8,39	235,53
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	2.697,68	0,00	0,00	0,00	8,25	222,54
3005	DANIELE VIEIRA	2.360,62	0,00	0,00	0,00	8,10	191,27
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	1.866,21	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
8522	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	1.312,60	0,00	0,00	0,00	7,50	98,44
6108	DULCINETE DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	4.167,85	0,00	0,00	0,00	9,65	402,31
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	2.772,88	0,00	0,00	0,00	8,35	231,56
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	2.247,14	0,00	0,00	0,00	8,16	181,06
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	4.578,74	0,00	0,00	0,00	10,04	459,83
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2.528,69	0,00	0,00	0,00	8,16	206,40
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	2.338,41	0,00	0,00	0,00	8,09	189,27
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.298,23	0,00	0,00	0,00	8,08	185,66
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2.531,06	0,00	0,00	0,00	8,16	206,61
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	1.993,10	0,00	0,00	0,00	7,94	158,19
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	6.460,65	0,00	0,00	0,00	11,23	723,30
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.281,76	0,00	0,00	0,00	8,07	184,17
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.794,41	0,00	0,00	0,00	8,38	234,14
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.472,41	0,00	0,00	0,00	9,35	201,33
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	2.122,66	0,00	0,00	0,00	8,19	169,85
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	2.787,29	0,00	0,00	0,00	8,37	233,29
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2.148,61	0,00	0,00	0,00	8,01	172,19
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2.007,30	0,00	0,00	0,00	8,32	159,47
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	3.571,11	0,00	0,00	0,00	8,12	282,60
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	2.148,60	0,00	0,00	0,00	8,01	172,19
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	3.762,78	0,00	0,00	0,00	9,35	350,35
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	2.131,28	0,00	0,00	0,00	8,01	170,63
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77

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

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
4790	GISLANE ALVES XAVIER	2.713,20	0,00	0,00	0,00	8,27	224,40
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	4.046,33	0,00	0,00	0,00	9,52	385,30
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	4.259,49	0,00	0,00	0,00	9,75	415,14
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	2.570,62	0,00	0,00	0,00	8,20	210,17
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	2.063,28	0,00	0,00	0,00	7,97	164,51
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2.066,20	0,00	0,00	0,00	7,97	164,77
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	2.826,01	0,00	0,00	0,00	8,42	237,93
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	3.002,45	0,00	0,00	0,00	8,63	259,11
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	3.034,68	0,00	0,00	0,00	9,42	262,98
8493	JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	2.982,97	0,00	0,00	0,00	8,61	256,77
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4.404,47	0,00	0,00	0,00	9,89	435,44
8449	KARINA DA SILVA GOES	1.866,21	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	120,92	0,00	0,00	4,14	7,49	9,06
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	4.372,41	0,00	0,00	0,00	9,86	430,95
2623	LAERTE FERNANDES	2.685,60	0,00	0,00	0,00	8,23	221,09
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	2.037,62	0,00	0,00	0,00	7,96	162,20
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2.600,20	0,00	0,00	0,00	8,19	212,83
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	1.940,60	0,00	0,00	0,00	8,17	153,47
4970	LEILE DAYNINY LOPES ALMEIDA	4.887,64	0,00	0,00	0,00	10,29	503,08
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.620,65	0,00	0,00	0,00	11,22	465,70
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	1.687,08	0,00	0,00	0,00	7,74	130,65
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	2.296,41	0,00	0,00	0,00	8,08	185,49
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.725,25	0,00	0,00	0,00	8,29	225,84
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	2.425,96	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	1.166,76	0,00	0,00	0,00	7,50	87,50
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	2.442,79	0,00	0,00	0,00	8,13	198,67
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	3.630,90	0,00	0,00	0,00	9,21	334,52
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	1.905,26	0,00	0,00	0,00	7,89	150,29
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	2.096,25	0,00	0,00	0,00	7,99	167,48
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	1.978,17	0,00	0,00	0,00	7,93	156,85
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.452,93	0,00	0,00	0,00	8,87	199,58
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2.821,55	0,00	0,00	0,00	8,41	237,40
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	3.570,45	0,00	0,00	0,00	9,17	327,27
4535	MARIANE GOMES LOPES	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2.096,25	0,00	0,00	0,00	7,99	167,48
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	2.765,03	0,00	0,00	0,00	8,34	230,62
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	4.689,07	0,00	0,00	0,00	10,14	475,28
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	4.453,63	0,00	0,00	0,00	9,93	442,32
2505	MELISSA MANARESI BASSO	4.167,85	0,00	0,00	0,00	9,65	402,31
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.609,63	0,00	0,00	0,00	10,07	464,16
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	2.676,96	0,00	0,00	0,00	8,22	220,05
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	4.030,78	0,00	0,00	0,00	9,50	383,12
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.063,49	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.843,99	0,00	0,00	0,00	8,44	240,09
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2.599,12	0,00	0,00	0,00	9,35	265,58
7838	PATRICIA ALVES	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4.818,03	0,00	0,00	0,00	10,24	493,34
7041	PATRICIA PORFIRIO	2.405,72	0,00	0,00	0,00	8,12	195,33

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

000820

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.857,25	0,00	0,00	0,00	8,87	241,68
6090	PAULO CICERO BATISTA	6.293,32	0,00	0,00	0,00	11,17	699,88
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	1.868,54	0,00	0,00	0,00	7,87	146,98
5510	PEDRO MANTUANI	3.209,22	0,00	0,00	0,00	8,85	283,92
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2.710,92	0,00	0,00	0,00	8,27	224,12
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2.488,71	0,00	0,00	0,00	8,15	202,80
7017	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	2.023,19	0,00	0,00	0,00	7,50	151,73
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.540,37	0,00	0,00	0,00	8,17	207,45
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	2.050,26	0,00	0,00	2.050,26	7,97	163,34
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.924,70	0,00	0,00	0,00	8,54	249,78
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2.073,72	0,00	0,00	0,00	7,98	165,45
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1.884,98	0,00	0,00	0,00	7,88	148,46
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	2.833,53	0,00	0,00	0,00	8,43	238,84
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1.884,99	0,00	0,00	0,00	7,88	148,46
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1.884,98	0,00	0,00	0,00	7,88	148,46
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	2.096,25	0,00	0,00	0,00	7,99	167,48
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	2.787,05	0,00	0,00	0,00	8,37	233,26
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1.269,69	0,00	0,00	0,00	7,50	95,22
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	978,25	0,00	0,00	0,00	7,50	73,36
5057	ROSY LICERRO	1.489,39	0,00	0,00	0,00	7,50	111,69
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	2.850,85	0,00	0,00	0,00	8,45	240,92
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	2.710,73	0,00	0,00	0,00	8,27	224,10
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	1.630,84	0,00	0,00	0,00	7,70	125,59
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	2.777,59	0,00	0,00	0,00	9,47	287,00
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	1.969,49	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
8524	SUZANA FARIA	1.119,72	0,00	0,00	0,00	7,50	83,97
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7098	TATIANA LEMES	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2.643,97	0,00	0,00	0,00	8,20	216,77
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	5.031,39	0,00	0,00	0,00	10,40	523,21
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4.231,53	0,00	0,00	0,00	9,72	411,23
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	2.252,41	0,00	0,00	0,00	8,06	181,53
8431	UELLINTON DANTAS NORMANDIA	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	4.176,63	0,00	0,00	0,00	9,66	403,54
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	2.082,24	0,00	0,00	0,00	8,19	166,22
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	2.290,17	0,00	0,00	0,00	8,07	184,93
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2.393,35	0,00	0,00	0,00	8,11	194,22
Empregados:	183	Total:	486.617,16	0,00	0,00	2.054,40	42.297,31
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	183	Total:	486.617,16	0,00	0,00	2.054,40	42.297,31

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	486.617,16	0,00	42.297,31	0,00	0,00	0,00	2.054,40	0,00	40.242,91

000871

20/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:49
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	40.242,91

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	3.327.B3C.996.A85.15F
-----------------	-----------------------

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/05/2024 a 31/05/2024										
EMPREGADOS										
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Mensal 04/24	2.982,97	256,77	0,00	0	0,00	7,50	169,44	35,03
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Férias	3.915,40	368,66	0,00	0	0,00	15,00	381,44	150,57
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 04/24	4.078,73	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Mensal 04/24	6.405,85	715,63	189,59	1	0,00	27,50	896,00	616,67
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Férias	4.271,65	416,84	189,59	1	0,00	15,00	381,44	168,34
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	Mensal 04/24	4.078,74	389,83	568,77	3	0,00	15,00	381,44	86,58
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATIST	Mensal 04/24	2.063,48	164,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATIST	Rescisão	1.544,33	117,80	0,00	0	0,00	15,00	381,44	88,94
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	Mensal 04/24	4.178,26	403,77	189,59	1	0,00	15,00	381,44	156,30
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	Mensal 04/24	2.803,35	235,22	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,17
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	Mensal 04/24	2.659,56	218,18	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,66
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	Mensal 04/24	2.845,03	240,22	189,59	1	0,00	7,50	169,44	11,70
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS	Mensal 04/24	4.167,85	402,31	189,59	1	0,00	15,00	381,44	154,95
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Mensal 04/24	4.578,74	459,83	0,00	0	0,00	22,50	662,77	263,98
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Mensal 04/24	4.716,00	479,05	189,59	1	0,00	22,50	662,77	247,89
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Férias	6.552,81	736,20	189,59	1	0,00	27,50	896,00	651,43
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 04/24	2.791,66	233,81	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,40
8433	FELIPE SOARES DOS SANTOS	Rescisão	4.078,74	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	145,65
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA S/C	Mensal 04/24	3.692,54	356,24	0,00	0	0,00	15,00	381,44	119,01
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	Mensal 04/24	2.759,45	229,95	0,00	0	0,00	7,50	169,44	20,27
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Mensal 04/24	2.771,24	231,36	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,05
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Férias	3.817,44	356,91	0,00	0	0,00	15,00	381,44	137,64

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Mensal 04/24	2.683,51	220,83	0,00	0	0,00	7,50	169,44	15,26
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 04/24	4.046,33	385,30	0,00	0	0,00	15,00	381,44	167,71
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 04/24	4.168,88	402,45	0,00	0	0,00	22,50	662,77	184,68
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Mensal 04/24	2.852,46	241,11	0,00	0	0,00	7,50	169,44	26,41
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Férias	2.971,56	255,40	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,27
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Mensal 04/24	2.982,97	256,77	0,00	0	0,00	7,50	169,44	35,03
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Mensal 04/24	4.527,40	452,65	379,18	2	0,00	15,00	381,44	172,90
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Férias	6.054,68	666,47	379,18	2	0,00	27,50	896,00	481,48
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBO	Mensal 04/24	4.078,74	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	145,65
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Mensal 04/24	4.909,14	506,09	189,59	1	0,00	22,50	662,77	285,26
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Férias	6.455,99	722,65	189,59	1	0,00	27,50	896,00	628,53
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Férias	1.395,88	104,69	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Férias	1.395,88	104,69	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,24
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	Mensal 04/24	3.630,90	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	78,48
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 04/24	2.842,51	239,91	0,00	0	0,00	7,50	169,44	25,76
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	Mensal 04/24	3.570,45	327,27	0,00	0	0,00	15,00	381,44	105,04
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 04/24	4.532,77	464,89	189,59	1	0,00	22,50	662,77	209,85
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Mensal 04/24	4.453,63	442,32	0,00	0	0,00	22,50	662,77	239,77
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 04/24	4.167,85	402,31	0,00	0	0,00	22,50	662,77	184,48
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Mensal 04/24	4.620,40	465,67	0,00	0	0,00	22,50	662,77	272,04
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZI	Mensal 04/24	4.168,88	402,45	189,59	1	0,00	15,00	381,44	155,09
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Mensal 04/24	2.752,89	229,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	19,84
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 04/24	4.238,51	424,18	0,00	0	0,00	22,50	662,77	195,45

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
7041	PATRICIA PORFIRIO	Mensal 04/24	2.638,98	216,32	0,00	0	0,00	7,50	169,44	12,26
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Férias	3.234,63	286,97	379,18	2	0,00	7,50	169,44	23,20
6090	PAULO CICERO BATTISTA	Mensal 04/24	4.763,97	485,77	0,00	0	0,00	22,50	662,77	299,83
6090	PAULO CICERO BATTISTA	Férias	6.401,05	714,96	0,00	0	0,00	27,50	896,00	667,67
5510	PEDRO MANTUANI	Mensal 04/24	3.209,23	283,92	0,00	0	0,00	15,00	381,44	57,36
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Mensal 04/24	2.814,31	236,53	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,89
7017	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	Mensal 04/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
7017	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	Rescisão	663,61	49,77	0,00	0	0,00	22,50	662,77	133,45
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Mensal 04/24	2.924,70	249,78	189,59	1	0,00	7,50	169,44	16,96
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	Mensal 04/24	2.782,44	232,71	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,79
5057	ROSY LICERRO	Mensal 04/24	2.086,84	166,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5057	ROSY LICERRO	Rescisão	790,64	59,29	0,00	0	0,00	7,50	169,44	29,43
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	Mensal 04/24	2.809,13	235,91	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,55
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Mensal 04/24	2.710,73	224,10	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,06
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRC	Mensal 04/24	5.031,39	523,21	189,59	1	0,00	22,50	662,77	308,91
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 04/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Mensal 04/24	4.434,57	439,65	0,00	0	0,00	22,50	662,77	236,09
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	Mensal 04/24	4.176,63	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	160,33

Total:		228.886,36	20.305,38						9.341,49	
Empregados:	63	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	228.886,36	20.305,38	4.550,16	9.341,49
Total Geral:										
Empregados:	52	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	228.886,36	20.305,38	4.550,16	9.341,49

total Geral:										
Empregados:	52	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	228.886,36	20.305,38	4.550,16	9.341,49

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
----------------------	---------------	--------------------------	------------------	-------------------	---------------	------------------

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Período: 01/05/2024 a 31/05/2024
 Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Todos		04/2024	0,00	0,00			0,00	0,00		0,00
0561		Mensal 04/2024	0,00	125.349,88			0,00	125.349,88		0,00
0588		Mensal 04/2024	0,00	0,00			0,00	0,00		0,00
Totalizador				125.349,88			0,00	125.349,88		0,00

000818

20/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:49
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	20/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	9.341,49

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	D.334.D02.95B.436.F76
------------------	-----------------------



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILNúm. de Pág.
1Identificador
0124061914283694-7Tag
45349461 05/2024 MENSAL

Pagar este documento até

20/06/2024

às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

198.003,73

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2024	704	198.003,73	0,00	0,00	0,00	198.003,73
Total Geral:		198.003,73	0,00	0,00	0,00	198.003,73

Data de geração da Guia: 19/06/2024 às 16:28:20 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

000201010212269009146r.gov.bob.pix256RPIX-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6623c6c44c7447e89e8c5a77345b795a520400053039865802RR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL600RHeadLLa62010503***43049509

Payload Location:

pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6623c6c44c7447e89e8c5a77345b795a



Consultas - Emissão de comprovantes

G3332518594230921
25/06/2024 19:12:32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 19.12.32
6790306790 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240620172733041437939
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$198.003,73
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/06/2024 - 15:55:02
COD PRODUTO: f3ed3e5eba0044019d1d59aa20e931ca
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDOJ.

Notificacao enviada em: 20/06/2024 - 15:55:03

DOCUMENTO: 062002
AUTENTICACAO SISBB: C.66A.636.C7E.96E.2E7

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

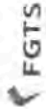
SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 95.735,45
BILAC	R\$ 4.741,34
GABRIEL	R\$ 1.676,05
PIACATU	R\$ 1.870,14
GARÇA HSL	R\$ 38.769,39
GARÇA MEDIA	R\$ 37.687,93
GARÇA UTI	R\$ 9.724,34
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 222,67
ITAPOLIS	R\$ 7.576,42
TOTAL IMPOSTOS FUNC	R\$ 198.003,73
TOTAL	



Detalhe da Guia Emitida

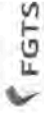
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	20/06/2024	Mensal	2.036,65	162,93	0,00	0,00	0,00	162,93
05/2024		MAIRA REZENDE ZAGATTI	8529	430.344.828-17	101	20/06/2024	Mensal	746,78	59,74	0,00	0,00	0,00	59,74
				Total do Tomador		Sem Tomador		2.783,43	222,67	0,00	0,00	0,00	222,67
				Total do Estabelecimento		45.349.461/0001-02		2.783,43	222,67	0,00	0,00	0,00	222,67
						Total da Guia		2.475,092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	198.003,73

000830



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

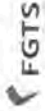
Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06			Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ADRIANO LUIZ FURLAN	8474	113.815.508-60	101	20/06/2024	Mensal	2.077,06		166,16	0,00	0,00	0,00	166,16
05/2024		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/06/2024	Mensal	3.282,40		262,59	0,00	0,00	0,00	262,59
05/2024		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/06/2024	Mensal	3.015,98		241,27	0,00	0,00	0,00	241,27
05/2024		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/06/2024	Mensal	3.765,16		301,21	0,00	0,00	0,00	301,21
05/2024		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/06/2024	Mensal	3.820,29		305,62	0,00	0,00	0,00	305,62
05/2024		CARLOS ROGERIO CONTEL	8521	274.431.418-82	101	20/06/2024	Mensal	1.298,85		103,90	0,00	0,00	0,00	103,90
05/2024		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	20/06/2024	Mensal	2.806,47		224,51	0,00	0,00	0,00	224,51
05/2024		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/06/2024	Mensal	3.049,17		243,93	0,00	0,00	0,00	243,93
05/2024		CRISTIANO DA SILVA	7835	998.795.990-53	101	20/06/2024	Mensal	2.034,36		162,74	0,00	0,00	0,00	162,74
05/2024		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	20/06/2024	Mensal	1.769,42		141,55	0,00	0,00	0,00	141,55
05/2024		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/06/2024	Mensal	2.918,01		233,44	0,00	0,00	0,00	233,44
05/2024		EDVALDO ANTONIO SPESOTO	8509	215.736.528-14	101	20/06/2024	Mensal	2.330,96		186,47	0,00	0,00	0,00	186,47
05/2024		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/06/2024	Mensal	1.769,70		141,57	0,00	0,00	0,00	141,57
05/2024		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/06/2024	Mensal	4.816,80		385,34	0,00	0,00	0,00	385,34
05/2024		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/06/2024	Mensal	2.887,82		231,02	0,00	0,00	0,00	231,02
05/2024		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/06/2024	Mensal	1.770,40		141,63	0,00	0,00	0,00	141,63
05/2024		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/06/2024	Mensal	3.531,33		282,50	0,00	0,00	0,00	282,50
05/2024		JESSICA DAIANE DA SILVA	5532	402.192.198-26	101	20/06/2024	Mensal	2.710,74		216,85	0,00	0,00	0,00	216,85
05/2024		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/06/2024	Mensal	1.999,50		159,96	0,00	0,00	0,00	159,96
05/2024		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/06/2024	Mensal	3.049,17		243,93	0,00	0,00	0,00	243,93
05/2024		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/06/2024	Mensal	2.411,33		192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
05/2024		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/06/2024	Mensal	2.411,33		192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
05/2024		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	7898	215.466.808-96	101	20/06/2024	Mensal	3.624,61		289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
05/2024		LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	4931	466.867.568-73	101	20/06/2024	Mensal	3.624,61		289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
05/2024		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/06/2024	Mensal	2.641,72		211,33	0,00	0,00	0,00	211,33
05/2024		MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	5017	314.824.218-10	101	20/06/2024	Mensal	2.411,33		192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
05/2024		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/06/2024	Mensal	2.440,12		195,20	0,00	0,00	0,00	195,20
05/2024		MARIA ISABEL RITSUKO Ikegame Gomes	63	063.848.598-31	101	20/06/2024	Mensal	4.715,21		377,21	0,00	0,00	0,00	377,21
05/2024		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/06/2024	Mensal	2.800,00		224,00	0,00	0,00	0,00	224,00
05/2024		NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	7810	470.823.098-21	101	20/06/2024	Mensal	1.838,32		147,06	0,00	0,00	0,00	147,06
05/2024		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/06/2024	Mensal	2.411,33		192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
05/2024		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/06/2024	Mensal	4.475,77		358,06	0,00	0,00	0,00	358,06
05/2024		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/06/2024	Mensal	1.851,12		148,08	0,00	0,00	0,00	148,08
05/2024		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/06/2024	Mensal	2.817,95		225,42	0,00	0,00	0,00	225,42
05/2024		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/06/2024	Mensal	3.461,30		276,90	0,00	0,00	0,00	276,90
05/2024		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA	6113	446.192.888-88	101	20/06/2024	Mensal	3.274,44		261,95	0,00	0,00	0,00	261,95
05/2024		VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	8465	085.735.418-30	101	20/06/2024	Mensal	2.015,25		161,22	0,00	0,00	0,00	161,22
Total do Tomador								103.929,33		8.314,14	0,00	0,00	0,00	8.314,14

000831



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

704

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/06/2024

Número da Guia:

0124061914283694-7

Emitida por:

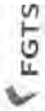
45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		45.349.461/0007-06		Tomador:		Sem Tomador							
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
					Total do Estabelecimento	45.349,461/0007-06		103.929,33	8.314,14	0,00	0,00	0,00	8.314,14
							Total da Guia	2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	198.003,73



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

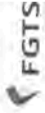
Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60			Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/06/2024	Mensal	2.904,11	2.904,11	232,32	0,00	0,00	0,00	232,32
05/2024		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	268.886.928-56	101	20/06/2024	Mensal	2.688,80	2.688,80	215,10	0,00	0,00	0,00	215,10
05/2024		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/06/2024	Mensal	2.623,78	2.623,78	209,90	0,00	0,00	0,00	209,90
05/2024		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/06/2024	Mensal	5.425,55	5.425,55	434,04	0,00	0,00	0,00	434,04
05/2024		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/06/2024	Mensal	1.741,78	1.741,78	139,34	0,00	0,00	0,00	139,34
05/2024		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ALTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/06/2024	Mensal	3.424,00	3.424,00	273,92	0,00	0,00	0,00	273,92
05/2024		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/06/2024	Mensal	2.809,25	2.809,25	224,74	0,00	0,00	0,00	224,74
05/2024		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/06/2024	Mensal	2.504,63	2.504,63	200,37	0,00	0,00	0,00	200,37
05/2024		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/06/2024	Mensal	2.734,13	2.734,13	218,73	0,00	0,00	0,00	218,73
05/2024		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/06/2024	Mensal	5.873,98	5.873,98	469,91	0,00	0,00	0,00	469,91
05/2024		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/06/2024	Mensal	4.203,74	4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
05/2024		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/06/2024	Mensal	7.025,50	7.025,50	562,04	0,00	0,00	0,00	562,04
05/2024		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		AMAURI FERREIRA LOURENCO	5086	133.677.668-44	101	20/06/2024	Mensal	2.254,34	2.254,34	180,34	0,00	0,00	0,00	180,34
05/2024		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/06/2024	Mensal	4.275,74	4.275,74	342,05	0,00	0,00	0,00	342,05
05/2024		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/06/2024	Mensal	4.495,29	4.495,29	359,62	0,00	0,00	0,00	359,62
05/2024		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.266.288-33	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.688-90	101	20/06/2024	Mensal	3.750,18	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
05/2024		ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5295	444.059.208-26	101	20/06/2024	Mensal	3.942,78	3.942,78	315,42	0,00	0,00	0,00	315,42
05/2024		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN	7912	469.217.078-65	101	20/06/2024	Mensal	2.632,45	2.632,45	210,59	0,00	0,00	0,00	210,59
05/2024		ANA PAULA DA SILVA	2498	060.617.009-88	101	20/06/2024	Mensal	1.458,84	1.458,84	116,70	0,00	0,00	0,00	116,70
05/2024		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/06/2024	Mensal	4.801,70	4.801,70	384,13	0,00	0,00	0,00	384,13
05/2024		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/06/2024	Mensal	2.078,42	2.078,42	166,27	0,00	0,00	0,00	166,27
05/2024		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/06/2024	Mensal	2.425,96	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	8496	435.163.028-01	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/06/2024	Mensal	2.156,93	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
05/2024		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	20/06/2024	Mensal	4.275,21	4.275,21	342,01	0,00	0,00	0,00	342,01
05/2024		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		ANDREA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/06/2024	Mensal	1.919,27	1.919,27	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
05/2024		ANDREA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/06/2024	Mensal	4.252,10	4.252,10	340,16	0,00	0,00	0,00	340,16
05/2024		ANDREA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/06/2024	Mensal	4.274,52	4.274,52	341,96	0,00	0,00	0,00	341,96
05/2024		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/06/2024	Mensal	680,60	680,60	54,43	0,00	0,00	0,00	54,43
05/2024		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/06/2024	Mensal	1.919,28	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

000833



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

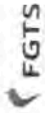
Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/06/2024	Mensal	1.969,49	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/06/2024	Mensal	2.224,47	177,95	0,00	0,00	0,00	177,95
05/2024		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/06/2024	Mensal	1.916,76	153,34	0,00	0,00	0,00	153,34
05/2024		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/06/2024	Mensal	4.834,84	386,78	0,00	0,00	0,00	386,78
05/2024		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/06/2024	Mensal	2.455,08	196,40	0,00	0,00	0,00	196,40
05/2024		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/06/2024	Mensal	7.474,57	597,96	0,00	0,00	0,00	597,96
05/2024		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/06/2024	Mensal	2.731,59	218,52	0,00	0,00	0,00	218,52
05/2024		BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	5106	256.966.638-69	101	20/06/2024	Mensal	3.709,21	296,73	0,00	0,00	0,00	296,73
05/2024		BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	6067	430.488.438-76	101	20/06/2024	Mensal	2.404,12	192,32	0,00	0,00	0,00	192,32
05/2024		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/06/2024	Mensal	1.896,78	151,74	0,00	0,00	0,00	151,74
05/2024		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		CARLOS AGUIALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/06/2024	Mensal	2.805,88	224,47	0,00	0,00	0,00	224,47
05/2024		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/06/2024	Mensal	2.748,04	219,84	0,00	0,00	0,00	219,84
05/2024		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/06/2024	Mensal	4.449,19	355,93	0,00	0,00	0,00	355,93
05/2024		CAROLINE MIRANDA DA SILVA	7806	461.367.318-60	101	20/06/2024	Mensal	2.719,27	217,54	0,00	0,00	0,00	217,54
05/2024		CAROLAINNE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/06/2024	Mensal	2.742,25	219,38	0,00	0,00	0,00	219,38
05/2024		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/06/2024	Mensal	4.508,47	360,67	0,00	0,00	0,00	360,67
05/2024		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/06/2024	Mensal	2.785,40	222,83	0,00	0,00	0,00	222,83
05/2024		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	5080	333.192.648-50	101	20/06/2024	Mensal	1.919,27	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
05/2024		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/06/2024	Mensal	4.691,26	375,30	0,00	0,00	0,00	375,30
05/2024		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/06/2024	Mensal	2.598,55	207,88	0,00	0,00	0,00	207,88
05/2024		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/06/2024	Mensal	2.896,76	231,74	0,00	0,00	0,00	231,74
05/2024		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/06/2024	Mensal	2.776,18	222,09	0,00	0,00	0,00	222,09
05/2024		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/06/2024	Mensal	4.221,49	337,71	0,00	0,00	0,00	337,71
05/2024		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/06/2024	Mensal	2.780,04	222,40	0,00	0,00	0,00	222,40
05/2024		DAIANA SILVERIO	5073	361.248.888-07	101	20/06/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
05/2024		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/06/2024	Mensal	2.262,50	181,00	0,00	0,00	0,00	181,00
05/2024		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/06/2024	Mensal	2.805,97	224,47	0,00	0,00	0,00	224,47

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/06/2024 16:28:25 (Brasília)

000834



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

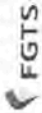
Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/06/2024	Mensal	2.697,68	215,81	0,00	0,00	0,00	0,00	215,81
05/2024		DANIELE VIEIRA	3005	338.913.258-94	101	20/06/2024	Mensal	2.360,62	188,84	0,00	0,00	0,00	0,00	188,84
05/2024		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/06/2024	Mensal	4.524,84	361,98	0,00	0,00	0,00	0,00	361,98
05/2024		DAVID JEAN GREGORIO	5093	374.711.678-74	101	20/06/2024	Mensal	1.905,26	152,42	0,00	0,00	0,00	0,00	152,42
05/2024		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/06/2024	Mensal	2.810,97	224,87	0,00	0,00	0,00	0,00	224,87
05/2024		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/06/2024	Mensal	3.924,31	313,94	0,00	0,00	0,00	0,00	313,94
05/2024		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/06/2024	Mensal	1.866,21	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	8522	332.183.848-69	101	20/06/2024	Mensal	1.312,60	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,00
05/2024		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/06/2024	Mensal	2.853,91	228,31	0,00	0,00	0,00	0,00	228,31
05/2024		DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	6108	190.987.358-60	101	20/06/2024	Mensal	4.167,85	333,42	0,00	0,00	0,00	0,00	333,42
05/2024		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/06/2024	Mensal	2.772,88	221,83	0,00	0,00	0,00	0,00	221,83
05/2024		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/06/2024	Mensal	2.247,14	179,77	0,00	0,00	0,00	0,00	179,77
05/2024		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/06/2024	Mensal	4.578,74	366,29	0,00	0,00	0,00	0,00	366,29
05/2024		EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	6097	322.363.938-14	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/06/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	0,00	165,07
05/2024		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/06/2024	Mensal	2.528,69	202,29	0,00	0,00	0,00	0,00	202,29
05/2024		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	20/06/2024	Mensal	2.804,42	224,35	0,00	0,00	0,00	0,00	224,35
05/2024		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/06/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	0,00	316,50
05/2024		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/06/2024	Mensal	2.338,41	187,07	0,00	0,00	0,00	0,00	187,07
05/2024		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/06/2024	Mensal	2.298,23	183,85	0,00	0,00	0,00	0,00	183,85
05/2024		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/06/2024	Mensal	2.531,06	202,48	0,00	0,00	0,00	0,00	202,48
05/2024		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/06/2024	Mensal	1.993,10	159,44	0,00	0,00	0,00	0,00	159,44
05/2024		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/06/2024	Mensal	2.805,05	224,40	0,00	0,00	0,00	0,00	224,40
05/2024		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/06/2024	Mensal	4.103,74	328,29	0,00	0,00	0,00	0,00	328,29
05/2024		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/06/2024	Mensal	1.861,83	148,94	0,00	0,00	0,00	0,00	148,94
05/2024		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/06/2024	Mensal	6.460,65	516,85	0,00	0,00	0,00	0,00	516,85
05/2024		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/06/2024	Mensal	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	0,00	300,01
05/2024		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/06/2024	Mensal	2.281,76	182,54	0,00	0,00	0,00	0,00	182,54
05/2024		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/06/2024	Mensal	1.895,77	151,66	0,00	0,00	0,00	0,00	151,66
05/2024		EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2663	045.217.288-80	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/06/2024	Mensal	2.680,35	214,42	0,00	0,00	0,00	0,00	214,42
05/2024		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/06/2024	Mensal	2.085,75	166,86	0,00	0,00	0,00	0,00	166,86
05/2024		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	20/06/2024	Mensal	2.815,82	225,26	0,00	0,00	0,00	0,00	225,26
05/2024		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/06/2024	Mensal	2.794,41	223,55	0,00	0,00	0,00	0,00	223,55

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/06/2024 16:28:25 (Brasília).

000835



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apropriação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/06/2024	Mensal	2.472,41	197,79	0,00	0,00	0,00	197,79
05/2024		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/06/2024	Mensal	2.545,97	203,67	0,00	0,00	0,00	203,67
05/2024		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2829	289.460.198-08	101	20/06/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
05/2024		FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	2537	287.449.418-62	101	20/06/2024	Mensal	2.122,66	169,81	0,00	0,00	0,00	169,81
05/2024		FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	20/06/2024	Mensal	2.787,29	222,98	0,00	0,00	0,00	222,98
05/2024		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR 3777		379.167.848-58	101	20/06/2024	Mensal	2.775,31	222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
05/2024		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	082.666.898-66	101	20/06/2024	Mensal	2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
05/2024		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/06/2024	Mensal	3.517,26	281,38	0,00	0,00	0,00	281,38
05/2024		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/06/2024	Mensal	2.273,55	181,88	0,00	0,00	0,00	181,88
05/2024		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/06/2024	Mensal	2.633,07	210,64	0,00	0,00	0,00	210,64
05/2024		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	20/06/2024	Mensal	2.148,61	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
05/2024		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/06/2024	Mensal	5.594,27	447,54	0,00	0,00	0,00	447,54
05/2024		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/06/2024	Mensal	2.007,30	160,58	0,00	0,00	0,00	160,58
05/2024		GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUE	7169	425.615.228-81	101	20/06/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
05/2024		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	20/06/2024	Mensal	2.803,45	224,27	0,00	0,00	0,00	224,27
05/2024		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/06/2024	Mensal	2.846,39	227,71	0,00	0,00	0,00	227,71
05/2024		GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	5643	486.000.388-80	101	20/06/2024	Mensal	2.555,03	204,40	0,00	0,00	0,00	204,40
05/2024		GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	7907	481.659.038-29	101	20/06/2024	Mensal	4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
05/2024		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/06/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
05/2024		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	20/06/2024	Mensal	3.762,78	301,02	0,00	0,00	0,00	301,02
05/2024		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/06/2024	Mensal	2.131,28	170,50	0,00	0,00	0,00	170,50
05/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20/06/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
05/2024		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/06/2024	Mensal	2.713,20	217,05	0,00	0,00	0,00	217,05
05/2024		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/06/2024	Mensal	4.839,21	387,13	0,00	0,00	0,00	387,13
05/2024		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/06/2024	Mensal	2.836,10	226,88	0,00	0,00	0,00	226,88
05/2024		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/06/2024	Mensal	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
05/2024		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/06/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
05/2024		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/06/2024	Mensal	4.046,33	323,70	0,00	0,00	0,00	323,70
05/2024		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/06/2024	Mensal	4.259,49	340,75	0,00	0,00	0,00	340,75
05/2024		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/06/2024	Mensal	2.570,62	205,64	0,00	0,00	0,00	205,64
05/2024		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/06/2024	Mensal	2.063,28	165,06	0,00	0,00	0,00	165,06

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/06/2024 16:28:25 (Brasília)

000836



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 Tomador: Sem Tomador													
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/06/2024	Mensal	4.713,16	377,05	0,00	0,00	0,00	377,05
05/2024		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/06/2024	Mensal	4.617,13	369,37	0,00	0,00	0,00	369,37
05/2024		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/06/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
05/2024		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/06/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
05/2024		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/06/2024	Mensal	2.066,20	165,29	0,00	0,00	0,00	165,29
05/2024		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/06/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
05/2024		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/06/2024	Mensal	2.826,01	226,08	0,00	0,00	0,00	226,08
05/2024		JAMILLE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.099-48	101	20/06/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
05/2024		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/06/2024	Mensal	3.002,45	240,19	0,00	0,00	0,00	240,19
05/2024		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		JACQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	20/06/2024	Mensal	3.542,21	283,37	0,00	0,00	0,00	283,37
05/2024		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/06/2024	Mensal	3.034,68	242,77	0,00	0,00	0,00	242,77
05/2024		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/06/2024	Mensal	2.410,44	192,83	0,00	0,00	0,00	192,83
05/2024		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/06/2024	Mensal	3.314,30	265,14	0,00	0,00	0,00	265,14
05/2024		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		JOAO MARCOS ZONETTI BORGES	8510	419.780.598-50	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		JOICE BERNARDES	7765	468.378.838-02	101	20/06/2024	Mensal	4.485,22	358,81	0,00	0,00	0,00	358,81
05/2024		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/06/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
05/2024		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/06/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
05/2024		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/06/2024	Mensal	2.149,27	171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
05/2024		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/06/2024	Mensal	2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
05/2024		JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	20/06/2024	Mensal	2.149,27	171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
05/2024		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/06/2024	Mensal	2.113,39	169,07	0,00	0,00	0,00	169,07
05/2024		JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/06/2024	Mensal	3.781,68	302,53	0,00	0,00	0,00	302,53
05/2024		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/06/2024	Mensal	2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
05/2024		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/06/2024	Mensal	2.748,72	219,89	0,00	0,00	0,00	219,89
05/2024		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/06/2024	Mensal	4.404,47	352,35	0,00	0,00	0,00	352,35
05/2024		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/06/2024	Mensal	2.273,96	181,91	0,00	0,00	0,00	181,91
05/2024		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/06/2024	Mensal	2.810,10	224,80	0,00	0,00	0,00	224,80
05/2024		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/06/2024	Mensal	2.427,90	194,23	0,00	0,00	0,00	194,23
05/2024		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/06/2024	Mensal	4.252,68	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
05/2024		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/06/2024	Mensal	4.220,72	337,65	0,00	0,00	0,00	337,65
05/2024		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/06/2024	Mensal	2.746,29	219,70	0,00	0,00	0,00	219,70
05/2024		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	4086	405.637.498-81	101	20/06/2024	Mensal	2.183,54	174,68	0,00	0,00	0,00	174,68
05/2024		KARINA DA SILVA GOES	8449	354.336.368-13	101	20/06/2024	Mensal	1.866,21	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/06/2024 16:28:25 (Brasília).

000837



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

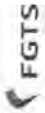
Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/06/2024	Mensal	120,92	9,67	0,00	0,00	0,00	9,67
05/2024		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/06/2024	Mensal	4.372,41	349,79	0,00	0,00	0,00	349,79
05/2024		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/06/2024	Mensal	2.685,60	214,84	0,00	0,00	0,00	214,84
05/2024		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/06/2024	Mensal	2.592,57	207,40	0,00	0,00	0,00	207,40
05/2024		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		LARISSA VENANCIO DA SILVA	6099	452.770.828-75	101	20/06/2024	Mensal	2.037,62	163,00	0,00	0,00	0,00	163,00
05/2024		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/06/2024	Mensal	2.600,20	208,01	0,00	0,00	0,00	208,01
05/2024		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/06/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
05/2024		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/06/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
05/2024		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/06/2024	Mensal	1.940,60	155,24	0,00	0,00	0,00	155,24
05/2024		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/06/2024	Mensal	4.887,64	391,01	0,00	0,00	0,00	391,01
05/2024		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/06/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
05/2024		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	20/06/2024	Mensal	4.620,65	369,65	0,00	0,00	0,00	369,65
05/2024		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/06/2024	Mensal	1.687,08	134,96	0,00	0,00	0,00	134,96
05/2024		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/06/2024	Mensal	2.304,59	184,36	0,00	0,00	0,00	184,36
05/2024		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/06/2024	Mensal	2.296,41	183,71	0,00	0,00	0,00	183,71
05/2024		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/06/2024	Mensal	2.568,29	205,46	0,00	0,00	0,00	205,46
05/2024		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/06/2024	Mensal	1.969,49	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.858-09	101	20/06/2024	Mensal	2.725,25	218,02	0,00	0,00	0,00	218,02
05/2024		LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	2636	274.192.978-51	101	20/06/2024	Mensal	934,67	74,76	0,00	0,00	0,00	74,76
05/2024		LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	4920	313.416.508-20	101	20/06/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/06/2024	Mensal	1.166,76	93,34	0,00	0,00	0,00	93,34
05/2024		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/06/2024	Mensal	2.442,79	195,42	0,00	0,00	0,00	195,42
05/2024		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/06/2024	Mensal	1.100,53	88,04	0,00	0,00	0,00	88,04
05/2024		LURIAN DE MOURA SILVA	3772	424.852.048-61	101	20/06/2024	Mensal	2.345,11	187,60	0,00	0,00	0,00	187,60
05/2024		MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	8511	283.944.328-75	101	20/06/2024	Mensal	5.126,85	410,14	0,00	0,00	0,00	410,14
05/2024		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/06/2024	Mensal	4.005,89	320,47	0,00	0,00	0,00	320,47
05/2024		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARCELA SALLES RODRIGUES	7905	381.082.478-02	101	20/06/2024	Mensal	3.630,90	290,47	0,00	0,00	0,00	290,47
05/2024		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/06/2024	Mensal	1.905,26	152,42	0,00	0,00	0,00	152,42
05/2024		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/06/2024	Mensal	1.838,18	147,05	0,00	0,00	0,00	147,05

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/06/2024 16:28:25 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

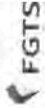
Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/06/2024	Mensal	2.473,68	197,89	0,00	0,00	0,00	197,89
05/2024		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	5208	130.122.268-26	101	20/06/2024	Mensal	2.348,37	187,86	0,00	0,00	0,00	187,86
05/2024		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	20/06/2024	Mensal	2.231,34	178,50	0,00	0,00	0,00	178,50
05/2024		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/06/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
05/2024		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/06/2024	Mensal	1.978,17	158,25	0,00	0,00	0,00	158,25
05/2024		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/06/2024	Mensal	2.452,93	196,23	0,00	0,00	0,00	196,23
05/2024		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	20/06/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/06/2024	Mensal	2.821,55	225,72	0,00	0,00	0,00	225,72
05/2024		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/06/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
05/2024		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/06/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
05/2024		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/06/2024	Mensal	2.266,17	182,89	0,00	0,00	0,00	182,89
05/2024		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/06/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
05/2024		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/06/2024	Mensal	5.182,76	414,62	0,00	0,00	0,00	414,62
05/2024		MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	20/06/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
05/2024		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/06/2024	Mensal	3.102,62	248,20	0,00	0,00	0,00	248,20
05/2024		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/06/2024	Mensal	3.570,45	285,63	0,00	0,00	0,00	285,63
05/2024		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/06/2024	Mensal	2.855,94	228,47	0,00	0,00	0,00	228,47
05/2024		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/06/2024	Mensal	2.085,73	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
05/2024		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/06/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
05/2024		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/06/2024	Mensal	2.765,03	221,20	0,00	0,00	0,00	221,20
05/2024		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	20/06/2024	Mensal	2.366,89	189,35	0,00	0,00	0,00	189,35
05/2024		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2581	355.513.258-06	101	20/06/2024	Mensal	4.689,07	375,12	0,00	0,00	0,00	375,12
05/2024		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/06/2024	Mensal	4.453,63	356,29	0,00	0,00	0,00	356,29
05/2024		MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	3010	446.953.278-99	101	20/06/2024	Mensal	4.178,75	334,30	0,00	0,00	0,00	334,30
05/2024		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/06/2024	Mensal	4.167,85	333,42	0,00	0,00	0,00	333,42
05/2024		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/06/2024	Mensal	4.609,63	368,77	0,00	0,00	0,00	368,77
05/2024		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/06/2024	Mensal	2.676,96	214,15	0,00	0,00	0,00	214,15
05/2024		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/06/2024	Mensal	4.030,78	322,46	0,00	0,00	0,00	322,46
05/2024		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/06/2024	Mensal	2.063,49	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
05/2024		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/06/2024	Mensal	4.865,79	389,26	0,00	0,00	0,00	389,26

000833



Detalhe da Guia Emitida

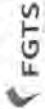
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2827	157.906.628-38	101	20/06/2024	Mensal	2.843,99	227,51	0,00	0,00	0,00	227,51
05/2024		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	20/06/2024	Mensal	2.598,12	207,92	0,00	0,00	0,00	207,92
05/2024		PAMELA KAWAMATA MOUTA	7883	489.864.548-82	101	20/06/2024	Mensal	4.555,34	364,42	0,00	0,00	0,00	364,42
05/2024		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/06/2024	Mensal	1.989,47	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/06/2024	Mensal	4.818,03	385,44	0,00	0,00	0,00	385,44
05/2024		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/06/2024	Mensal	2.405,72	192,45	0,00	0,00	0,00	192,45
05/2024		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/06/2024	Mensal	2.857,25	228,58	0,00	0,00	0,00	228,58
05/2024		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/06/2024	Mensal	4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
05/2024		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	20/06/2024	Mensal	6.293,32	503,46	0,00	0,00	0,00	503,46
05/2024		PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	7031	373.314.958-01	101	20/06/2024	Mensal	1.868,54	149,48	0,00	0,00	0,00	149,48
05/2024		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/06/2024	Mensal	2.929,83	234,38	0,00	0,00	0,00	234,38
05/2024		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/06/2024	Mensal	3.209,22	256,73	0,00	0,00	0,00	256,73
05/2024		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/06/2024	Mensal	4.228,74	338,29	0,00	0,00	0,00	338,29
05/2024		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		PRISCILA REGINA DE SOUSA	7180	450.858.848-41	101	20/06/2024	Mensal	2.710,92	216,87	0,00	0,00	0,00	216,87
05/2024		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/06/2024	Mensal	3.088,00	247,04	0,00	0,00	0,00	247,04
05/2024		PRISCILA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/06/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	7154	390.838.308-02	101	20/06/2024	Mensal	2.801,62	224,12	0,00	0,00	0,00	224,12
05/2024		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/06/2024	Mensal	2.488,71	199,09	0,00	0,00	0,00	199,09
05/2024		RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	7017	407.027.578-96	101	20/06/2024	Mensal	2.023,19	161,84	0,00	0,00	0,00	161,84
05/2024		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/06/2024	Mensal	4.624,74	369,97	0,00	0,00	0,00	369,97
05/2024		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/06/2024	Mensal	4.534,96	362,79	0,00	0,00	0,00	362,79
05/2024		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/06/2024	Mensal	2.959,93	236,79	0,00	0,00	0,00	236,79
05/2024		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/06/2024	Mensal	3.126,81	250,14	0,00	0,00	0,00	250,14
05/2024		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/06/2024	Mensal	3.159,75	252,78	0,00	0,00	0,00	252,78
05/2024		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/06/2024	Mensal	6.395,32	511,62	0,00	0,00	0,00	511,62
05/2024		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/06/2024	Mensal	2.859,59	228,76	0,00	0,00	0,00	228,76
05/2024		RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/06/2024	Mensal	2.540,37	203,22	0,00	0,00	0,00	203,22
05/2024		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/06/2024	Mensal	2.050,26	164,02	0,00	0,00	0,00	164,02
05/2024		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/06/2024	Mensal	2.924,70	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97
05/2024		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/06/2024	Mensal	2.073,72	165,89	0,00	0,00	0,00	165,89
05/2024		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/06/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
05/2024		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/06/2024	Mensal	3.685,08	294,80	0,00	0,00	0,00	294,80
05/2024		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/06/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
05/2024		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/06/2024	Mensal	2.833,53	226,68	0,00	0,00	0,00	226,68

000840



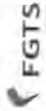
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60			Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/06/2024	Mensal	1.884,99		150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
05/2024		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/06/2024	Mensal	2.134,92		170,79	0,00	0,00	0,00	170,79
05/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	20/06/2024	Mensal	1.884,98		150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
05/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/06/2024	Mensal	2.096,25		167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
05/2024		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/06/2024	Mensal	2.187,67		175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
05/2024		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	3919	303.682.428-62	101	20/06/2024	Mensal	2.787,05		222,96	0,00	0,00	0,00	222,96
05/2024		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/06/2024	Mensal	1.269,89		101,57	0,00	0,00	0,00	101,57
05/2024		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	20/06/2024	Mensal	1.885,18		150,81	0,00	0,00	0,00	150,81
05/2024		ROSY LICERRO	5057	171.812.358-26	101	20/06/2024	Mensal	1.489,39		119,15	0,00	0,00	0,00	119,15
05/2024		SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	8500	470.204.648-90	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74		326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	20/06/2024	Mensal	2.850,85		228,06	0,00	0,00	0,00	228,06
05/2024		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/06/2024	Mensal	2.710,73		216,85	0,00	0,00	0,00	216,85
05/2024		SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	7839	232.428.728-51	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/06/2024	Mensal	1.630,84		130,46	0,00	0,00	0,00	130,46
05/2024		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/06/2024	Mensal	4.835,47		386,83	0,00	0,00	0,00	386,83
05/2024		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.098.198-82	101	20/06/2024	Mensal	4.103,74		328,29	0,00	0,00	0,00	328,29
05/2024		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/06/2024	Mensal	2.777,59		222,20	0,00	0,00	0,00	222,20
05/2024		SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	7080	354.321.388-16	101	20/06/2024	Mensal	2.063,48		165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
05/2024		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/06/2024	Mensal	3.557,33		284,58	0,00	0,00	0,00	284,58
05/2024		SOFIA DA SILVA CAVICHOLI	7059	399.115.998-84	101	20/06/2024	Mensal	1.969,49		157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/06/2024	Mensal	4.921,01		393,68	0,00	0,00	0,00	393,68
05/2024		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/06/2024	Mensal	2.297,73		183,81	0,00	0,00	0,00	183,81
05/2024		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94		213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	20/06/2024	Mensal	1.119,72		89,57	0,00	0,00	0,00	89,57
05/2024		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/06/2024	Mensal	2.775,31		222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
05/2024		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	20/06/2024	Mensal	2.663,94		213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
05/2024		TANIA MARA MANCUIZO DA SILVA	2692	067.977.568-06	101	20/06/2024	Mensal	1.993,45		159,47	0,00	0,00	0,00	159,47
05/2024		TANIA RODRIGUES DO PRADO	7819	430.452.598-04	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/06/2024	Mensal	1.969,48		157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
05/2024		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/06/2024	Mensal	2.643,97		211,51	0,00	0,00	0,00	211,51
05/2024		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74		326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/06/2024	Mensal	2.264,23		181,13	0,00	0,00	0,00	181,13
05/2024		TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	7080	089.200.689-76	101	20/06/2024	Mensal	5.031,39		402,51	0,00	0,00	0,00	402,51
05/2024		THAIS IZABELA MARIUSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/06/2024	Mensal	4.078,74		326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
05/2024		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/06/2024	Mensal	4.231,53		338,52	0,00	0,00	0,00	338,52



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/06/2024	Mensal	2.252,41	180,19	0,00	0,00	0,00	0,00	180,19
05/2024		THIAGO GRANDINI RAMOS	3796	424.100.656-21	101	20/06/2024	Mensal	2.542,42	203,39	0,00	0,00	0,00	0,00	203,39
05/2024		UELLINTON DANTAS NORMANDIA	8431	432.668.798-30	101	20/06/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	0,00	175,01
05/2024		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/06/2024	Mensal	2.225,34	178,02	0,00	0,00	0,00	0,00	178,02
05/2024		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/06/2024	Mensal	4.176,63	334,13	0,00	0,00	0,00	0,00	334,13
05/2024		VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	8469	427.767.868-83	101	20/06/2024	Mensal	2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	0,00	180,29
05/2024		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/06/2024	Mensal	4.877,24	390,17	0,00	0,00	0,00	0,00	390,17
05/2024		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/06/2024	Mensal	2.884,14	230,73	0,00	0,00	0,00	0,00	230,73
05/2024		VITORIA MARIA BEROSSA CAETANO DOS SA 7052		422.262.548-54	101	20/06/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
05/2024		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/06/2024	Mensal	2.723,12	217,84	0,00	0,00	0,00	0,00	217,84
05/2024		VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	2641	321.852.778-39	101	20/06/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	0,00	402,78
05/2024		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/06/2024	Mensal	2.125,69	170,05	0,00	0,00	0,00	0,00	170,05
05/2024		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/06/2024	Mensal	2.082,24	166,57	0,00	0,00	0,00	0,00	166,57
05/2024		WANESSA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/06/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	0,00	172,55
05/2024		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/06/2024	Mensal	2.290,17	183,21	0,00	0,00	0,00	0,00	183,21
05/2024		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/06/2024	Mensal	2.393,35	191,46	0,00	0,00	0,00	0,00	191,46
05/2024		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/06/2024	Mensal	4.220,72	337,65	0,00	0,00	0,00	0,00	337,65
					Total do Tomador		Sem Tomador		1.077.296,38		86.181,66		86.181,66	
					Total do Estabelecimento		45.349.461/0009-60		1.077.296,38		86.181,66		86.181,66	
							Total da Guia		2.475.092,87		198.003,73		198.003,73	



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/06/2024	Mensal	3.770,60		301,64	0,00	0,00	0,00	301,64
05/2024		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/06/2024	Mensal	4.941,09		395,28	0,00	0,00	0,00	395,28
05/2024		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/06/2024	Mensal	8.927,50		714,20	0,00	0,00	0,00	714,20
05/2024		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/06/2024	Mensal	4.249,39		339,95	0,00	0,00	0,00	339,95
05/2024		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/06/2024	Mensal	5.804,79		464,38	0,00	0,00	0,00	464,38
05/2024		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/06/2024	Mensal	4.637,90		371,03	0,00	0,00	0,00	371,03
05/2024		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/06/2024	Mensal	9.089,87		727,18	0,00	0,00	0,00	727,18
05/2024		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/06/2024	Mensal	5.051,20		404,09	0,00	0,00	0,00	404,09
05/2024		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/06/2024	Mensal	5.617,01		449,36	0,00	0,00	0,00	449,36
05/2024		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	20/06/2024	Mensal	4.965,91		397,27	0,00	0,00	0,00	397,27
05/2024		ALEX FERNANDES MOREIRA	8470	395.184.078-19	101	20/06/2024	Mensal	3.856,07		308,48	0,00	0,00	0,00	308,48
05/2024		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65		514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		ALEXIA GABRIELA RAMOS	8317	495.330.218-45	101	20/06/2024	Mensal	2.277,46		182,19	0,00	0,00	0,00	182,19
05/2024		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	20/06/2024	Mensal	1.876,93		150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
05/2024		AMANDA DA SILVA SOARES	8278	389.687.488-88	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98		288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/06/2024	Mensal	5.811,71		464,93	0,00	0,00	0,00	464,93
05/2024		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/06/2024	Mensal	240,54		19,24	0,00	0,00	0,00	19,24
05/2024		AMANDA GONCALVES DA SILVA	7832	444.537.128-98	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98		288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/06/2024	Mensal	2.067,53		165,40	0,00	0,00	0,00	165,40
05/2024		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/06/2024	Mensal	4.952,54		396,20	0,00	0,00	0,00	396,20
05/2024		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/06/2024	Mensal	4.986,10		398,88	0,00	0,00	0,00	398,88
05/2024		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/06/2024	Mensal	5.004,28		400,34	0,00	0,00	0,00	400,34
05/2024		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/06/2024	Mensal	6.187,55		495,00	0,00	0,00	0,00	495,00
05/2024		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/06/2024	Mensal	1.876,93		150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
05/2024		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/06/2024	Mensal	3.000,00		240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
05/2024		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/06/2024	Mensal	9.103,48		728,27	0,00	0,00	0,00	728,27
05/2024		ANDREA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98		288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		ANDREA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.583.458-96	101	20/06/2024	Mensal	1.941,77		155,34	0,00	0,00	0,00	155,34
05/2024		ANDREA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/06/2024	Mensal	4.778,45		382,27	0,00	0,00	0,00	382,27
05/2024		ANDREZA VERONEZ GOMES	8519	278.760.828-07	101	20/06/2024	Mensal	356,09		28,48	0,00	0,00	0,00	28,48
05/2024		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98		288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98		288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/06/2024	Mensal	5.388,98		431,11	0,00	0,00	0,00	431,11
05/2024		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/06/2024	Mensal	4.815,30		385,22	0,00	0,00	0,00	385,22
05/2024		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/06/2024	Mensal	3.704,07		296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
05/2024		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/06/2024	Mensal	4.744,15		379,53	0,00	0,00	0,00	379,53
05/2024		BIANCA VERISSIMO DA SILVA	7245	451.355.368-50	101	20/06/2024	Mensal	4.628,43		370,27	0,00	0,00	0,00	370,27
05/2024		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/06/2024	Mensal	1.612,77		129,02	0,00	0,00	0,00	129,02
05/2024		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/06/2024	Mensal	2.327,59		186,20	0,00	0,00	0,00	186,20

000848



Detalhe da Guia Emitida

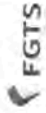
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		CAMILA AGOSTINHO LUZ	7252	347.405.688-37	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/06/2024	Mensal	841,86	67,34	0,00	0,00	0,00	67,34
05/2024		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/06/2024	Mensal	8.754,32	700,34	0,00	0,00	0,00	700,34
05/2024		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7856	370.535.638-04	101	20/06/2024	Mensal	7.153,20	572,25	0,00	0,00	0,00	572,25
05/2024		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/06/2024	Mensal	3.330,07	266,40	0,00	0,00	0,00	266,40
05/2024		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/06/2024	Mensal	13.456,25	1.076,50	0,00	0,00	0,00	1.076,50
05/2024		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/06/2024	Mensal	4.780,73	382,45	0,00	0,00	0,00	382,45
05/2024		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/06/2024	Mensal	4.431,74	354,53	0,00	0,00	0,00	354,53
05/2024		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/06/2024	Mensal	10.450,35	836,02	0,00	0,00	0,00	836,02
05/2024		CLAUDETE DINIZ FIRES DA SILVA	7270	224.735.978-71	101	20/06/2024	Mensal	4.643,06	371,44	0,00	0,00	0,00	371,44
05/2024		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/06/2024	Mensal	1.594,53	127,56	0,00	0,00	0,00	127,56
05/2024		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.888-20	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		CLELIA DEMETRIA GRACIANO CAMARGO	8520	315.645.768-09	101	20/06/2024	Mensal	1.250,12	100,00	0,00	0,00	0,00	100,00
05/2024		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/06/2024	Mensal	4.881,96	390,55	0,00	0,00	0,00	390,55
05/2024		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/06/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
05/2024		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/06/2024	Mensal	6.714,90	537,19	0,00	0,00	0,00	537,19
05/2024		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	20/06/2024	Mensal	5.002,48	400,19	0,00	0,00	0,00	400,19
05/2024		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/06/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
05/2024		DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	7302	225.133.178-66	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/06/2024	Mensal	5.987,46	478,99	0,00	0,00	0,00	478,99
05/2024		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/06/2024	Mensal	4.700,21	376,01	0,00	0,00	0,00	376,01
05/2024		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/06/2024	Mensal	8.197,75	655,82	0,00	0,00	0,00	655,82
05/2024		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/06/2024	Mensal	5.068,99	405,51	0,00	0,00	0,00	405,51
05/2024		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/06/2024	Mensal	3.104,25	248,34	0,00	0,00	0,00	248,34
05/2024		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/06/2024	Mensal	3.330,07	266,40	0,00	0,00	0,00	266,40
05/2024		ELAINE CRISTIANE LIMA SILVA	7321	324.490.798-90	101	20/06/2024	Mensal	3.364,17	269,13	0,00	0,00	0,00	269,13
05/2024		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/06/2024	Mensal	9.506,40	760,51	0,00	0,00	0,00	760,51
05/2024		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/06/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
05/2024		ELIANE DAS VIRGENS SPINA	7331	155.660.748-20	101	20/06/2024	Mensal	5.090,37	407,22	0,00	0,00	0,00	407,22
05/2024		ELIETE DE CARVALHO SANTOS	7333	153.677.818-45	101	20/06/2024	Mensal	10.656,06	852,48	0,00	0,00	0,00	852,48
05/2024		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/06/2024	Mensal	5.063,58	405,08	0,00	0,00	0,00	405,08
05/2024		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/06/2024	Mensal	4.550,93	364,07	0,00	0,00	0,00	364,07
05/2024		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/06/2024	Mensal	3.452,14	276,17	0,00	0,00	0,00	276,17
05/2024		FABIANA AZEVEDO	7350	377.944.218-37	101	20/06/2024	Mensal	3.896,24	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
05/2024		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/06/2024	Mensal	2.350,54	188,04	0,00	0,00	0,00	188,04

000844



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/06/2024	Mensal	6.419,05	513,52	513,52	0,00	0,00	0,00	513,52
05/2024		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/06/2024	Mensal	3.067,48	245,39	245,39	0,00	0,00	0,00	245,39
05/2024		FERNANDA MARIA DA SILVA	8446	308.011.538-40	101	20/06/2024	Mensal	800,95	64,07	64,07	0,00	0,00	0,00	64,07
05/2024		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/06/2024	Mensal	5.072,78	405,82	405,82	0,00	0,00	0,00	405,82
05/2024		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/06/2024	Mensal	6.421,93	513,75	513,75	0,00	0,00	0,00	513,75
05/2024		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/06/2024	Mensal	15.146,60	1.211,72	1.211,72	0,00	0,00	0,00	1.211,72
05/2024		FRANCIALVA DAMASCENO DE OLIVEIRA	8482	274.619.428-75	101	20/06/2024	Mensal	1.984,50	158,75	158,75	0,00	0,00	0,00	158,75
05/2024		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/06/2024	Mensal	4.777,16	382,17	382,17	0,00	0,00	0,00	382,17
05/2024		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.865.183-20	101	20/06/2024	Mensal	3.896,24	311,69	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
05/2024		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	189.383.098-17	101	20/06/2024	Mensal	3.896,24	311,69	311,69	0,00	0,00	0,00	311,69
05/2024		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/06/2024	Mensal	8.585,95	686,87	686,87	0,00	0,00	0,00	686,87
05/2024		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/06/2024	Mensal	9.003,19	720,25	720,25	0,00	0,00	0,00	720,25
05/2024		GEOVANA DANTAS DA SILVA	8304	354.724.278-94	101	20/06/2024	Mensal	1.642,47	131,39	131,39	0,00	0,00	0,00	131,39
05/2024		GILBERTO DE OLIVEIRA ARAUJO	8275	338.637.388-70	101	20/06/2024	Mensal	3.980,37	318,42	318,42	0,00	0,00	0,00	318,42
05/2024		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	20/06/2024	Mensal	1.690,79	135,26	135,26	0,00	0,00	0,00	135,26
05/2024		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/06/2024	Mensal	3.010,95	240,87	240,87	0,00	0,00	0,00	240,87
05/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.840.228-00	101	20/06/2024	Mensal	60,00	4,80	4,80	0,00	0,00	0,00	4,80
05/2024		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/06/2024	Mensal	4.893,03	391,44	391,44	0,00	0,00	0,00	391,44
05/2024		GLEICIELLY DE SOUSA SANTOS	8506	373.838.948-20	101	20/06/2024	Mensal	1.500,95	120,07	120,07	0,00	0,00	0,00	120,07
05/2024		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/06/2024	Mensal	4.833,47	386,67	386,67	0,00	0,00	0,00	386,67
05/2024		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	20/06/2024	Mensal	4.650,29	372,02	372,02	0,00	0,00	0,00	372,02
05/2024		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/06/2024	Mensal	5.025,45	402,03	402,03	0,00	0,00	0,00	402,03
05/2024		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/06/2024	Mensal	8.466,83	677,34	677,34	0,00	0,00	0,00	677,34
05/2024		IONE MARTINS LOPES	7403	224.757.928-09	101	20/06/2024	Mensal	5.966,85	477,34	477,34	0,00	0,00	0,00	477,34
05/2024		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	20/06/2024	Mensal	963,08	77,04	77,04	0,00	0,00	0,00	77,04
05/2024		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/06/2024	Mensal	4.783,43	382,67	382,67	0,00	0,00	0,00	382,67
05/2024		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	20/06/2024	Mensal	2.542,63	203,41	203,41	0,00	0,00	0,00	203,41
05/2024		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/06/2024	Mensal	6.100,23	488,01	488,01	0,00	0,00	0,00	488,01
05/2024		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	20/06/2024	Mensal	1.290,22	103,21	103,21	0,00	0,00	0,00	103,21
05/2024		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/06/2024	Mensal	1.804,68	144,37	144,37	0,00	0,00	0,00	144,37
05/2024		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/06/2024	Mensal	4.793,25	383,46	383,46	0,00	0,00	0,00	383,46
05/2024		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/06/2024	Mensal	1.924,77	153,98	153,98	0,00	0,00	0,00	153,98

000845



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

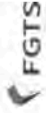
Estabelecimento: 45.349.461/0017-70		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7438	411.374.728-80	101	20/06/2024	Mensal	8.153,88	652,31	0,00	0,00	0,00	652,31
05/2024		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		KATHERINE ISaura DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/06/2024	Mensal	5.193,57	415,48	0,00	0,00	0,00	415,48
05/2024		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/06/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
05/2024		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8480	401.957.358-11	101	20/06/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
05/2024		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/06/2024	Mensal	1.705,97	136,47	0,00	0,00	0,00	136,47
05/2024		KELLEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	20/06/2024	Mensal	8.306,40	664,51	0,00	0,00	0,00	664,51
05/2024		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/06/2024	Mensal	3.144,02	251,52	0,00	0,00	0,00	251,52
05/2024		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/06/2024	Mensal	2.941,77	235,34	0,00	0,00	0,00	235,34
05/2024		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	8283	406.511.588-42	101	20/06/2024	Mensal	4.526,82	362,14	0,00	0,00	0,00	362,14
05/2024		LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	8477	229.908.058-93	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		LARISSA MORAIS GUEDES	8394	475.990.508-17	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/06/2024	Mensal	7.028,25	562,26	0,00	0,00	0,00	562,26
05/2024		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/06/2024	Mensal	5.089,28	407,14	0,00	0,00	0,00	407,14
05/2024		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/06/2024	Mensal	4.344,65	347,57	0,00	0,00	0,00	347,57
05/2024		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/06/2024	Mensal	1.612,77	129,02	0,00	0,00	0,00	129,02
05/2024		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	8284	391.719.288-80	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	20/06/2024	Mensal	4.769,20	381,53	0,00	0,00	0,00	381,53
05/2024		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/06/2024	Mensal	5.271,64	421,73	0,00	0,00	0,00	421,73
05/2024		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/06/2024	Mensal	5.228,52	418,28	0,00	0,00	0,00	418,28
05/2024		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/06/2024	Mensal	2.599,02	207,92	0,00	0,00	0,00	207,92
05/2024		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	20/06/2024	Mensal	110,85	8,86	0,00	0,00	0,00	8,86
05/2024		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/06/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
05/2024		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/06/2024	Mensal	4.809,82	384,78	0,00	0,00	0,00	384,78
05/2024		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/06/2024	Mensal	6.942,25	555,38	0,00	0,00	0,00	555,38
05/2024		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/06/2024	Mensal	2.931,55	234,52	0,00	0,00	0,00	234,52
05/2024		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/06/2024	Mensal	9.268,19	741,45	0,00	0,00	0,00	741,45
05/2024		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	7872	034.598.195-29	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/06/2024	Mensal	6.787,27	542,98	0,00	0,00	0,00	542,98
05/2024		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.285.538-55	101	20/06/2024	Mensal	10.688,40	855,07	0,00	0,00	0,00	855,07
05/2024		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/06/2024	Mensal	1.969,07	157,52	0,00	0,00	0,00	157,52
05/2024		MAGNUS GOMES DA SILVA	7728	315.000.908-16	101	20/06/2024	Mensal	4.807,08	384,56	0,00	0,00	0,00	384,56
05/2024		MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	7488	030.546.388-80	101	20/06/2024	Mensal	3.615,14	289,21	0,00	0,00	0,00	289,21
05/2024		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	20/06/2024	Mensal	829,23	66,33	0,00	0,00	0,00	66,33

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/06/2024 16:28:25 (Brasília).

Página 17 de 26

000846



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/06/2024	Mensal	3.856,11	308,48	0,00	0,00	0,00	0,00	308,48
05/2024		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/06/2024	Mensal	8.172,70	653,81	0,00	0,00	0,00	0,00	653,81
05/2024		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/06/2024	Mensal	4.715,36	377,22	0,00	0,00	0,00	0,00	377,22
05/2024		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494	218.455.428-60	101	20/06/2024	Mensal	9.718,90	777,51	0,00	0,00	0,00	0,00	777,51
05/2024		MARCIO HELENO MANDU	8460	283.590.448-48	101	20/06/2024	Mensal	2.598,30	207,70	0,00	0,00	0,00	0,00	207,70
05/2024		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/06/2024	Mensal	3.367,86	269,42	0,00	0,00	0,00	0,00	269,42
05/2024		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/06/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	0,00	150,15
05/2024		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/06/2024	Mensal	5.472,69	437,81	0,00	0,00	0,00	0,00	437,81
05/2024		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	20/06/2024	Mensal	8.280,99	662,47	0,00	0,00	0,00	0,00	662,47
05/2024		MARIA DO SOCORRO DA SILVA	7516	001.276.664-00	101	20/06/2024	Mensal	4.833,74	386,69	0,00	0,00	0,00	0,00	386,69
05/2024		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/06/2024	Mensal	2.067,53	165,40	0,00	0,00	0,00	0,00	165,40
05/2024		MARIA EDUARDA VIANA SALAZAR PAVONI	8526	437.711.258-98	101	20/06/2024	Mensal	1.500,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00
05/2024		MARIA GILZELICE MARQUES	7784	410.747.528-05	101	20/06/2024	Mensal	1.785,88	142,87	0,00	0,00	0,00	0,00	142,87
05/2024		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/06/2024	Mensal	4.730,62	378,44	0,00	0,00	0,00	0,00	378,44
05/2024		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/06/2024	Mensal	4.881,05	390,48	0,00	0,00	0,00	0,00	390,48
05/2024		MARIA JOSE NORBERTO BOMFIM	8515	358.931.398-60	101	20/06/2024	Mensal	3.006,65	240,53	0,00	0,00	0,00	0,00	240,53
05/2024		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	20/06/2024	Mensal	6.964,58	557,16	0,00	0,00	0,00	0,00	557,16
05/2024		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/06/2024	Mensal	3.896,24	311,69	0,00	0,00	0,00	0,00	311,69
05/2024		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/06/2024	Mensal	2.101,19	168,09	0,00	0,00	0,00	0,00	168,09
05/2024		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.688-90	101	20/06/2024	Mensal	4.827,14	386,17	0,00	0,00	0,00	0,00	386,17
05/2024		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/06/2024	Mensal	2.149,15	171,93	0,00	0,00	0,00	0,00	171,93
05/2024		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/06/2024	Mensal	5.051,40	404,11	0,00	0,00	0,00	0,00	404,11
05/2024		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/06/2024	Mensal	5.469,92	437,59	0,00	0,00	0,00	0,00	437,59
05/2024		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	20/06/2024	Mensal	4.608,24	368,65	0,00	0,00	0,00	0,00	368,65
05/2024		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/06/2024	Mensal	4.797,91	383,83	0,00	0,00	0,00	0,00	383,83
05/2024		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/06/2024	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200,00
05/2024		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/06/2024	Mensal	1.785,88	142,87	0,00	0,00	0,00	0,00	142,87
05/2024		MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	8533	508.191.238-70	101	20/06/2024	Mensal	430,07	34,40	0,00	0,00	0,00	0,00	34,40
05/2024		NATALIA DE LIMA SILVA	8455	471.074.928-02	101	20/06/2024	Mensal	4.799,32	383,94	0,00	0,00	0,00	0,00	383,94
05/2024		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/06/2024	Mensal	3.953,65	316,29	0,00	0,00	0,00	0,00	316,29
05/2024		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/06/2024	Mensal	4.333,16	346,65	0,00	0,00	0,00	0,00	346,65
05/2024		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	20/06/2024	Mensal	2.471,57	197,72	0,00	0,00	0,00	0,00	197,72
05/2024		PALOMA ARAUJO DA SILVA	8516	479.295.408-80	101	20/06/2024	Mensal	1.515,61	121,24	0,00	0,00	0,00	0,00	121,24

000847



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		PATRICK TOMASSONI BORGES	7722	121.311.526-47	101	20/06/2024	Mensal	3.608,01	288,64	0,00	0,00	0,00	0,00	288,64
05/2024		PAULA LIMA CORTINAS	8393	313.026.568-64	101	20/06/2024	Mensal	4.282,40	342,59	0,00	0,00	0,00	0,00	342,59
05/2024		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	20/06/2024	Mensal	3.622,64	289,81	0,00	0,00	0,00	0,00	289,81
05/2024		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/06/2024	Mensal	2.067,53	165,40	0,00	0,00	0,00	0,00	165,40
05/2024		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/06/2024	Mensal	10.843,51	867,48	0,00	0,00	0,00	0,00	867,48
05/2024		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/06/2024	Mensal	8.968,63	717,49	0,00	0,00	0,00	0,00	717,49
05/2024		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/06/2024	Mensal	4.787,20	382,97	0,00	0,00	0,00	0,00	382,97
05/2024		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/06/2024	Mensal	2.931,55	234,52	0,00	0,00	0,00	0,00	234,52
05/2024		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	20/06/2024	Mensal	4.680,72	374,45	0,00	0,00	0,00	0,00	374,45
05/2024		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/06/2024	Mensal	2.507,61	200,60	0,00	0,00	0,00	0,00	200,60
05/2024		REGIANE APARECIDA ALVES OLIVEIRA	7867	205.911.728-36	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/06/2024	Mensal	4.881,96	390,55	0,00	0,00	0,00	0,00	390,55
05/2024		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/06/2024	Mensal	10.078,05	806,24	0,00	0,00	0,00	0,00	806,24
05/2024		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	20/06/2024	Mensal	17.692,13	1.415,37	0,00	0,00	0,00	0,00	1.415,37
05/2024		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/06/2024	Mensal	6.502,14	520,17	0,00	0,00	0,00	0,00	520,17
05/2024		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/06/2024	Mensal	1.690,79	135,26	0,00	0,00	0,00	0,00	135,26
05/2024		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	20/06/2024	Mensal	8.435,46	674,83	0,00	0,00	0,00	0,00	674,83
05/2024		ROSANA APARECIDA BRAGA	8403	213.628.988-80	101	20/06/2024	Mensal	8.548,55	683,88	0,00	0,00	0,00	0,00	683,88
05/2024		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/06/2024	Mensal	4.789,59	383,16	0,00	0,00	0,00	0,00	383,16
05/2024		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/06/2024	Mensal	4.089,28	327,14	0,00	0,00	0,00	0,00	327,14
05/2024		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/06/2024	Mensal	6.964,58	557,16	0,00	0,00	0,00	0,00	557,16
05/2024		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/06/2024	Mensal	4.677,83	374,22	0,00	0,00	0,00	0,00	374,22
05/2024		SANARA DA SILVA RIBEIRO	7808	407.563.968-16	101	20/06/2024	Mensal	1.612,77	129,02	0,00	0,00	0,00	0,00	129,02
05/2024		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/06/2024	Mensal	4.461,59	356,92	0,00	0,00	0,00	0,00	356,92
05/2024		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/06/2024	Mensal	4.957,32	396,58	0,00	0,00	0,00	0,00	396,58
05/2024		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/06/2024	Mensal	4.369,51	349,56	0,00	0,00	0,00	0,00	349,56
05/2024		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/06/2024	Mensal	1.754,00	140,32	0,00	0,00	0,00	0,00	140,32
05/2024		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/06/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	0,00	296,32
05/2024		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/06/2024	Mensal	5.218,75	417,50	0,00	0,00	0,00	0,00	417,50
05/2024		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		TATIANA LOPES PEDROSA	8430	260.475.218-27	101	20/06/2024	Mensal	4.532,96	362,63	0,00	0,00	0,00	0,00	362,63
05/2024		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/06/2024	Mensal	1.923,00	153,84	0,00	0,00	0,00	0,00	153,84
05/2024		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	0,00	514,61

000848



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/06/2024	Mensal	1.898,61	151,88	0,00	0,00	0,00	151,88
05/2024		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		THAIS DE SOUZA MENDES	7668	441.305.288-90	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		THALITA COSTA SANTOS	8527	463.168.068-76	101	20/06/2024	Mensal	859,80	68,78	0,00	0,00	0,00	68,78
05/2024		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/06/2024	Mensal	2.836,52	226,92	0,00	0,00	0,00	226,92
05/2024		VAGNER JUSTINO DA SILVA	7729	205.210.708-80	101	20/06/2024	Mensal	4.790,38	383,23	0,00	0,00	0,00	383,23
05/2024		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	20/06/2024	Mensal	8.735,71	698,85	0,00	0,00	0,00	698,85
05/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/06/2024	Mensal	5.240,61	419,24	0,00	0,00	0,00	419,24
05/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/06/2024	Mensal	2.836,52	226,92	0,00	0,00	0,00	226,92
05/2024		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/06/2024	Mensal	5.200,24	416,01	0,00	0,00	0,00	416,01
05/2024		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/06/2024	Mensal	5.128,30	410,26	0,00	0,00	0,00	410,26
05/2024		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/06/2024	Mensal	4.767,81	381,42	0,00	0,00	0,00	381,42
05/2024		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/06/2024	Mensal	4.551,76	364,14	0,00	0,00	0,00	364,14
05/2024		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/06/2024	Mensal	2.187,01	174,96	0,00	0,00	0,00	174,96
05/2024		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/06/2024	Mensal	6.432,65	514,61	0,00	0,00	0,00	514,61
05/2024		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/06/2024	Mensal	1.895,17	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
05/2024		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/06/2024	Mensal	8.723,92	697,91	0,00	0,00	0,00	697,91
05/2024		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/06/2024	Mensal	3.245,37	259,62	0,00	0,00	0,00	259,62
05/2024		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/06/2024	Mensal	3.349,93	267,99	0,00	0,00	0,00	267,99
05/2024		VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	8291	468.737.508-16	101	20/06/2024	Mensal	3.487,72	279,01	0,00	0,00	0,00	279,01
05/2024		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/06/2024	Mensal	1.876,93	150,15	0,00	0,00	0,00	150,15
05/2024		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/06/2024	Mensal	4.308,79	344,70	0,00	0,00	0,00	344,70
05/2024		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/06/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
05/2024		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/06/2024	Mensal	3.185,66	254,85	0,00	0,00	0,00	254,85
05/2024		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/06/2024	Mensal	9.028,36	722,26	0,00	0,00	0,00	722,26
05/2024		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/06/2024	Mensal	10.745,72	859,65	0,00	0,00	0,00	859,65
05/2024		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/06/2024	Mensal	3.704,07	296,32	0,00	0,00	0,00	296,32
05/2024		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/06/2024	Mensal	4.267,13	341,37	0,00	0,00	0,00	341,37
05/2024		WILLIAM DE OLIVEIRA AMARAL	7697	128.721.507-65	101	20/06/2024	Mensal	4.866,89	389,35	0,00	0,00	0,00	389,35
05/2024		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/06/2024	Mensal	8.487,03	678,96	0,00	0,00	0,00	678,96
Total do Tomador				Sem Tomador				1.196.376,73	95.708,84	0,00	0,00	0,00	95.708,84
Total do Estabelecimento				45.349.461/0017-70				1.196.376,73	95.708,84	0,00	0,00	0,00	95.708,84
				Total da Guia				2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	198.003,73



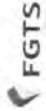
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/06/2024	Mensal	3.268,57		261,48	0,00	0,00	0,00	261,48
05/2024		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85		254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85		254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/06/2024	Mensal	3.383,85		270,70	0,00	0,00	0,00	270,70
05/2024		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD 7741		458.973.418-42	101	20/06/2024	Mensal	3.409,42		272,75	0,00	0,00	0,00	272,75
05/2024		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/06/2024	Mensal	2.532,40		202,59	0,00	0,00	0,00	202,59
05/2024		FABIANA ROBERTA PORTA	7745	167.163.648-11	101	20/06/2024	Mensal	2.250,00		180,00	0,00	0,00	0,00	180,00
05/2024		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/06/2024	Mensal	2.609,80		208,78	0,00	0,00	0,00	208,78
05/2024		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85		254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		GILMARA CRISTINA APARICIO	7887	285.829.908-04	101	20/06/2024	Mensal	2.032,40		162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
05/2024		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/06/2024	Mensal	3.209,42		256,75	0,00	0,00	0,00	256,75
05/2024		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/06/2024	Mensal	3.209,42		256,75	0,00	0,00	0,00	256,75
05/2024		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/06/2024	Mensal	2.411,33		192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
05/2024		JESSICA ALINE GUARALDI	8488	403.484.008-02	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85		254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		JORGE VIANA DOS SANTOS	7749	096.118.858-81	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85		254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85		254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/06/2024	Mensal	2.250,00		180,00	0,00	0,00	0,00	180,00
05/2024		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/06/2024	Mensal	1.249,55		99,96	0,00	0,00	0,00	99,96
05/2024		MARCELO ANTONIO PRODOSSIMO	8492	159.875.278-21	101	20/06/2024	Mensal	2.526,59		202,12	0,00	0,00	0,00	202,12
05/2024		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/06/2024	Mensal	5.482,40		438,59	0,00	0,00	0,00	438,59
05/2024		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85		254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/06/2024	Mensal	2.782,40		222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
05/2024		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85		254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/06/2024	Mensal	2.250,00		180,00	0,00	0,00	0,00	180,00
05/2024		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/06/2024	Mensal	3.383,85		270,70	0,00	0,00	0,00	270,70
05/2024		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/06/2024	Mensal	5.250,00		420,00	0,00	0,00	0,00	420,00
05/2024		TATIANA MARTINS RIBEIRO	7759	305.521.908-29	101	20/06/2024	Mensal	5.282,40		422,59	0,00	0,00	0,00	422,59
05/2024		THAINA ISABELE COSTA	7760	478.196.908-95	101	20/06/2024	Mensal	3.183,85		254,70	0,00	0,00	0,00	254,70
05/2024		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.025.208-23	101	20/06/2024	Mensal	3.469,13		277,53	0,00	0,00	0,00	277,53
05/2024		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/06/2024	Mensal	3.809,42		304,75	0,00	0,00	0,00	304,75
Total do Tomador				Sem Tomador				94.707,00		7.576,42	0,00	0,00	0,00	7.576,42
Total do Estabelecimento				45.349.461/0018-50				94.707,00		7.576,42	0,00	0,00	0,00	7.576,42
								2.475.092,87		198.003,73	0,00	0,00	0,00	198.003,73



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02											
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total		FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	101	2	2.783,43		222,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222,67
Total do Estabelecimento			45.349.461/0001-02		2.783,43	222,67	0,00	0,00	0,00	0,00	222,67

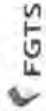
Estabelecimento: 45.349.461/0007-06										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	101	36	101,111,38	8,088,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,088,72
05/2024	111	1	2,817,95	225,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	225,42
Total do Estabelecimento			45.349.461/0007-06	103,929,33	8,314,14	0,00	0,00	0,00	0,00	8,314,14

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	101	368	1.076.615,78	86.127,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.127,23
05/2024	111	1	680,60	54,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,43
Total do Estabelecimento			45.349.461/0009-60	1.077.296,38	86.181,66	0,00	0,00	0,00	0,00	86.181,66

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	101	266	1.196.376,73	95.708,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.708,84
Total do Estabelecimento			45.349.461/0017-70	1.196.376,73	95.708,84	0,00	0,00	0,00	0,00	95.708,84

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	101	30	94.707,00	7.576,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.576,42
Total do Estabelecimento			45.349.461/0018-50	94.707,00	7.576,42	0,00	0,00	0,00	0,00	7.576,42

000851



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283894-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Descrição das categorias:

- 101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
- 102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prezo da Lei 11.718/2008
- 103 - Empregado - Doméstico
- 104 - Empregado - Doméstico
- 105 - Empregado - Contrato à termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
- 106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
- 107 - Empregado - Contrato de trabalho por prazo determinado - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
- 108 - Empregado - Contrato de trabalho por prazo determinado - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
- 111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
- 201 - Trabalhador avulso portuário
- 202 - Trabalhador avulso não portuário
- 301 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
- 302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
- 303 - Exercício de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
- 304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
- 305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante da governo, órgão ou entidade da administração pública
- 306 - Servidor - Justiça - Juiz
- 307 - Militar
- 308 - Consórcio
- 309 - Agente público - Outros
- 310 - Agente público - Outros
- 311 - Ministros, juizes, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
- 312 - Auxiliar local
- 401 - Dirigente Sindical - Informação prestada pelo indicado
- 402 - Dirigente Sindical - Informação prestada pelo indicado
- 701 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
- 711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
- 712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
- 721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
- 722 - Contribuinte individual - Empregado que presta serviços por intermédio da cooperativa de trabalho
- 723 - Contribuinte individual - Empregado que presta serviços por intermédio da cooperativa de trabalho
- 731 - Contribuinte individual - Cooperado filiado à cooperativa de produção
- 734 - Contribuinte individual - Cooperado filiado à cooperativa de produção
- 741 - Contribuinte individual - Cooperado filiado à cooperativa de produção
- 751 - Contribuinte individual - Cooperado filiado à cooperativa de produção
- 761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
- 771 - Contribuinte individual - Membro de conselho titular, nos termos da Lei 8.069/1990
- 801 - Membro de comissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
- 902 - Médico residente
- 903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.336/1994
- 904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de empregatistário
- 905 - Atividade profissional em formação que recebe bolsa



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	45.349.461/0001-02	2	2.783,43	222,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222,67
05/2024	45.349.461/0007-06	37	103.929,33	8.314,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.314,14
05/2024	45.349.461/0009-60	369	1.077.296,38	86.181,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.181,66
05/2024	45.349.461/0017-70	266	1.196.376,73	95.708,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.708,84
05/2024	45.349.461/0018-50	30	94.707,00	7.576,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.576,42
Total da Guia			2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198.003,73

000853



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 704

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/06/2024

Número da Guia: 0124061914283694-7

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	11 - FGTS mensal	2	2.783,43	222,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	222,67

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	11 - FGTS mensal	37	103.732,73	8.298,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.298,42
05/2024	12 - FGTS 13º salário	1	196,60	15,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,72
Total do Estabelecimento		45.349.461/0007-06	103.929,33	8.314,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.314,14

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60										
Comp. Apuração	Type de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	11 - FGTS mensal	369	1.073.611,81	85.886,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.886,92
05/2024	12 - FGTS 13º salário	5	3.684,57	294,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	294,74
Total do Estabelecimento		45.349.461/0009-60	1.077.296,38	86.181,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.181,66

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	11 - FGTS mensal	266	1.192.253,55	95.379,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.379,00
05/2024	12 - FGTS 13º salário	4	4.123,18	329,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	329,84
Total do Estabelecimento		45.349.461/0017-70	1.196.376,73	95.708,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.708,84

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
05/2024	11 - FGTS mensal	30	94.105,43	7.528,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.528,30
05/2024	12 - FGTS 13º salário	1	601,57	48,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48,12
Total do Estabelecimento			45.349,461/0018-50	94.707,00	7.576,42	0,00	0,00	0,00	0,00	7.576,42



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 704 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/06/2024 Número da Guia: 0124061914283694-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/06/2024 16:28:20 (Brasília)

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador:		Sem Tomador									
Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total		
05/2024	704	2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198.003,73		
Total da Guia		2.475.092,87	198.003,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198.003,73		

000856

20/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:49
306203062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	9.724,34

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	7.08C.EB4.C81.F4A.47C
------------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. MERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	288	27/05/2024	R\$ 13.800,00	R\$ 89,70	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. MERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	288	27/05/2024	R\$ 13.800,00	R\$ 414,00	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. MERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	288	27/05/2024	R\$ 13.800,00	R\$ 138,00	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	87	27/05/2024	R\$ 7.200,00	R\$ 46,80	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	87	27/05/2024	R\$ 7.200,00	R\$ 216,00	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	87	27/05/2024	R\$ 7.200,00	R\$ 72,00	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	BIO HOSPITAL E SERVIÇOS MÉDICOS S/S	36.139.579/0001-15	21	21/05/2024	R\$ 2.000,00	R\$ 13,00	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	BIO HOSPITAL E SERVIÇOS MÉDICOS S/S	36.139.579/0001-15	21	21/05/2024	R\$ 2.000,00	R\$ 60,00	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	BIO HOSPITAL E SERVIÇOS MÉDICOS S/S	36.139.579/0001-15	21	21/05/2024	R\$ 2.000,00	R\$ 20,00	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9481	02/05/2024	R\$ 695,36	R\$ 4,52	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9481	02/05/2024	R\$ 695,36	R\$ 20,86	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9481	02/05/2024	R\$ 695,36	R\$ 6,95	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	221	22/05/2024	R\$ 4.800,00	R\$ 31,20	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	221	22/05/2024	R\$ 4.800,00	R\$ 144,00	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	221	22/05/2024	R\$ 4.800,00	R\$ 48,00	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	222	22/05/2024	R\$ 1.200,00	R\$ 7,80	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	222	22/05/2024	R\$ 1.200,00	R\$ 36,00	20/06/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	222	22/05/2024	R\$ 1.200,00	R\$ 12,00	20/06/2024	GARCA UTI
						R\$ 1.380,83		

000857

20/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:50
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.380,83

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	E.F2B.2F8.953.356.69D
------------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	288	27/05/2024	R\$ 13.800,00	R\$ 207,00	20/06/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	87	27/05/2024	R\$ 7.200,00	R\$ 108,00	20/06/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	BIO HOSPITAL E SERVIÇOS MÉDICOS S/S	36.139.579/0001-15	21	21/05/2024	R\$ 2.000,00	R\$ 30,00	20/06/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9481	02/05/2024	R\$ 695,36	R\$ 10,43	20/06/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	221	22/05/2024	R\$ 4.800,00	R\$ 72,00	20/06/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	222	22/05/2024	R\$ 1.200,00	R\$ 18,00	20/06/2024	GARCA UTI
						R\$ 445,43		

000893

000800

20/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:50
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	20/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	445,43

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	5.2A0.BC5.42A.659.BDA
-----------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	157	28/05/2024	R\$ 1.100,00	R\$ 16,50	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	353	02/05/2024	R\$ 2.168,00	R\$ 26,02	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1308	24/05/2024	R\$ 11.895,00	R\$ 178,43	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1309	24/05/2024	R\$ 4.700,00	R\$ 70,50	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	836	22/05/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 33,00	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	835	22/05/2024	R\$ 17.825,00	R\$ 267,38	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	837	22/05/2024	R\$ 956,25	R\$ 14,34	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	402	27/05/2024	R\$ 8.392,00	R\$ 125,88	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	404	29/05/2024	R\$ 300,00	R\$ 4,50	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	289	28/05/2024	R\$ 760,00	R\$ 11,40	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	284	21/05/2024	R\$ 21.116,71	R\$ 316,75	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	286	21/05/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 82,50	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2210	21/05/2024	R\$ 24.133,39	R\$ 362,00	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2211	21/05/2024	R\$ 1.525,00	R\$ 22,88	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2209	21/05/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 157,50	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPI	23.011.624/0001-00	242	22/05/2024	R\$ 5.490,00	R\$ 82,35	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPI	23.011.624/0001-00	243	22/05/2024	R\$ 3.187,50	R\$ 47,81	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUA	7.063.293/0001-03	843	02/05/2024	R\$ 3.500,00	R\$ 52,50	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUA	7.063.293/0001-03	855	23/05/2024	R\$ 5.950,00	R\$ 89,25	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	210	21/05/2024	R\$ 18.275,00	R\$ 274,13	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	211	21/05/2024	R\$ 1.000,00	R\$ 15,00	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	INDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVIÇOS MEDICOS	50.741.975/0001-49	102	23/05/2024	R\$ 11.500,00	R\$ 172,50	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ILANOVA PRESTACAO DE SERVIÇOS MEDICOS LTD	19.635.961/0001-09	1927	21/05/2024	R\$ 16.975,20	R\$ 254,63	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	86	27/05/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 126,00	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	85	27/05/2024	R\$ 2.750,00	R\$ 41,25	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1128	21/05/2024	R\$ 16.575,00	R\$ 248,63	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9480	02/05/2024	R\$ 3.202,33	R\$ 48,03	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	06.094.918/0001-23	1404	21/05/2024	R\$ 6.900,00	R\$ 103,50	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	17.304.785/0001-99	403	21/05/2024	R\$ 4.600,00	R\$ 69,00	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	10.880.156/0001-68	715	24/05/2024	R\$ 1.885,95	R\$ 28,27	20/06/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	197	27/05/2024	R\$ 11.550,00	R\$ 173,25	20/06/2024	HOSPITAL
						R\$ 3.515,68		

000862

20/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:50
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	20/06/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	3.515,68

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	8.1F1.3CB.BAA.B15.BF3
------------------	-----------------------

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA		Numero Carteira Profissional: 53566	Série: 2018
PERÍODOS			
De Aquisição: 24/06/2023 A 23/06/2024	De Gozo das Férias: 25/06/2024 A 24/07/2024 = 30 Dias	De Abono:	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.022,01 P
Salário Base:	1.687,08	1/3 das Férias:	674,00 P
Média Horas:	52,53	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.022,01	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	222,33 D
		Desconto do imposto de Renda:	16,09 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.696,01 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	238,42 D
		TOTAL LÍQUIDO:	2.457,59 P
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.457,59 (dois mil quatrocentos e cinquenta e sete reais e cinquenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE:  ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA		Data: 24/05/2024  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\$ 2.457,59 (dois mil quatrocentos e cinquenta e sete reais e cinquenta 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: 21/06/2024 GARÇA	 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.31
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: 21/06/2024
VALOR: 2.457,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.0C1.80F.497.1C3.523

|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.

000865

**Prefeitura Municipal de Garça****Departamento de Rendas**

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo				
002175819	Mobiliário				
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social				
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro	Número	Complemento			
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6			
CEP	Bairro	Cidade			
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP			

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 303.281,76	3	26/06/2024	5/2024	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo			Receita Principal
2-1073983-2-5	002175819	2 - Mobiliário			30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 15.098,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.098,45	

Autenticação Mecânica

Prefeitura Municipal de Garça					
Departamento de Rendas					
44.518.371/0001-35					
Exercício: 2024					

Contribuinte					CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					45.349.461/0009-60
Logradouro			Número	Complemento	
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS			70	SALA 6	
CEP	Bairro		Cidade		
17402-064	WILLIAMS		GARÇA-SP		
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal	
26/06/2024	2-1073983-2-5	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido	
R\$ 15.098,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.098,45	

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER, SICREDI, ITAÚ.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFÁ.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Autenticação Mecânica

81750000150-5 98451651202-2 40626020220-4 01073983005-6



Pague com PIX



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COM DE MAT DE CONSTRUCAO LTDA	03.252.872/0001-35	1127	R\$ 180.000,00	5,00 %	R\$ 9.000,00
MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COM DE MAT DE CONSTRUCAO LTDA	03.252.872/0001-35	1128	R\$ 120.000,00	5,00 %	R\$ 6.000,00
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	31211	R\$ 3.281,76	3,00 %	R\$ 98,45
Total de notas: 3					R\$ 15.098,45

000861

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81750000150-5	98451651202-2
	40626020220-4	01073983005-6
Data do pagamento		20/06/2024
Valor em Dinheiro		15.098,45
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		15.098,45

=====

DOCUMENTO: 062001
AUTENTICACAO SISBB: 8.E9E.041.18E.278.DC5

000861



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro
44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo				
002175819	Mobiliário				
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social				
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro	Numero	Complemento			
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6			
CEP	Bairro	Cidade			
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP			

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 31212
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 1.719,00	1	26/06/2024	5/2024	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
2-1073983-1-5	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 51,57	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 51,57	

Autenticação Mecânica

						Prefeitura Municipal de Garça	
						Departamento de Rendas	
						44.518.371/0001-35	
						Exercício: 2024	

Contribuinte					CPF/CNPJ	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					45.349.461/0009-60	
Logradouro			Numero	Complemento		
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS			70	SALA 6		
CEP	Bairro		Cidade			
17402-064	WILLIAMS		GARÇA-SP			
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
26/06/2024	2-1073983-1-5	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido		
R\$ 51,57	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 51,57		

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER, SICREDI, ITAÚ, ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
Multa de 2% até 30 dias

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 31212
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81780000000-9 51571651202-2 40626020120-6 01073983005-6



Pague com PIX



000869

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	31212	R\$ 1.719,00	3,00 %	R\$ 51,57
Total de notas: 1					R\$ 51,57

000870

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81780000000-9	51571651202-2
	40626020120-6	01073983005-6
Data do pagamento		20/06/2024
Valor em Dinheiro		51,57
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		51,57

=====

DOCUMENTO: 062002
AUTENTICACAO SISBB: 9.F7B.208.EBF.140.0D0



**BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD
PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 61.660
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



CHAVE DE ACESSO
3124.0532.7578.2400.0105.5500.1000.0616.6010.1494.4206
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora **000871**
DADOS DA NF-e
131245971017905 - 20/05/2024 14:11:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813021221110 CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 20/05/2024
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO/DISTRITO VL WILLIANS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 20/05/2024
MUNICÍPIO Garça FONE / FAX (014)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:11:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS
61660/1 - 19/06/24 - 1680,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.680,00	201,60	0,00	0,00	1.680,00
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				1.680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CAIXAS			174,0000	174,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2273 30049099	RINGER LACTATO 500ML ISENTO PVC CX30FR FRESSENIUS KABI Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO+CLORETO DE POTÁSSIO+CLORETO DE CÁLCIO+LACTATO DE SÓDIO Lote 74SE2188 - 27/04/2025 Qtd: 10,00 Número da FCI F35ECA84-DA4E-4953-907E-EC1E053F57AA	500 6108	CX	10,0000	168	0,0000	1.680,00	1.680,00	201,60	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

20 MAIO 2024

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 346856266 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Número do Pedido BELIVE 62462 / Atente-se para boletos bancários,
trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco.
/ Banco Bradesco 237 Agência: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 //

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO



belive
MEDICAL

BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD
PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 61.660
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CÓDIGO DE BARRAS



000872

CHAVE DE ACESSO

3124.0532.7578.2400.0105.5500.1000.0616.6010.1494.4206

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

131245971017905 - 20/05/2024 14:11:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

003.378.508.0034

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813021221110

CNPJ

32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

20/05/2024

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

20/05/2024

MUNICÍPIO

Garcá

FONE/FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:11:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME - RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE/FAX

FATURA/DUPLICATAS

61660/1 - 19/06/24 - 1680,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.680,00	201,60	0,00	0,00	1.680,00
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				1.680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CAIXAS			174.0000	174.0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CST CFOP	CND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC. UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7271 30099999	RINGER LACTATO 500ML ISENTO PVC CX30FR PRESENTUS KABI Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO + CLORETO DE POTÁSSIO + CLORETO DE CÁLCIO + LACTATO DE SÓDIO Lot: 74SE2188 - 27/04/2025 Qtd: 10.00 Número da FC1: F35EC484-DA4E-4953-907E-EC1E053F57AA	500 6108	CX	10.0000	168	0,0000	1.680,00	1.680,00	201,60	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

24 MAIO 2024

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 346856266 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garcá
(Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 62462 / Atente-se para boletos bancarios,
trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco.
/ Banco Bradesco 237 Agência: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 //

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080781210271812411700003197520000168000

BENEFICIARIO:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.003

DATA DE VENCIMENTO 19/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 20/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.680,00

JUROS/MULTA 5,60

VALOR COBRADO 1.685,60

NR.AUTENTICACAO 1.327.7C7.8B7.A60.C0F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 2231 Código de Verificação de Autenticidade CCE8PENJF Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/06/2024 às 10:01:22 Chave de Acesso 2111380HWOOFZHH5L8Q2AZ5GAA45N9U 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
			20/06/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	SALA 01		CENTRO		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17400-000	Garça-SP	0034075063	contato@contbem.com.br		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		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 laudos de exame de tomografia, no quantitativo de 249, período de 01/04/2024 a 30/04/2024, no valor total de R\$ 11.205,00 - Unidade de Pronto Atendimento (UPA) -Serviços médicos prestados em laudos de exame de tomografia, no quantitativo de 48, período de 01/04/2024 a 30/04/2024, valor total de R\$ 2.160,00 - Unidade de Saúde/Externos Boleto bancário no valor líquido da nota, com vencimento em 20/06/2024 .			13.365,00	R\$ 13.365,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003	04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS- 3,00%				0000040000003		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 13.365,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.365,00	R\$ 400,95	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (13.365,00 x 0,65%)	COFINS (13.365,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.365,00 x 1,50%)	CSLL (13.365,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 86,87	R\$ 400,95	R\$ 0,00	R\$ 200,48	R\$ 133,65	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.543,05						
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.797,59 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$359,52 - Fonte: IBPT						

Informações Complementares
José Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2231 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CCE8PENJF		
Data	CPF/RG	Assinatura
20/06/2024	14.810.528/0001-30	[Assinatura]

HOSPITALAR



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2229

Código de Verificação de Autenticidade
8W9O5NSUY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/06/2024 às 09:50:27

Chave de Acesso
2111357C96VMYKSQZWY06RWFDKFW8V

Criada em substituição à NFS-e 2225

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	Local da Prestação	
		GARCA-SP	GARCA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/06/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento	

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	

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		Complemento	Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06	VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em laudos de exame de tomografia, no quantitativo de 213, período de 01/03/2024 a 31/03/2024 - R\$ 9.585,00 - Unidade de Pronto Atendimento (UPA)			11.115,00	R\$ 11.115,00
		Serviços médicos prestados em laudos de exames de tomografia, no quantitativo de 34, período de 01/03/2024 a 31/03/2024 - R\$ 1530,00 - Unida de de Saúde/Externos				
		Boleto bancário no valor líquido da nota, com vencimento em 20/06/2024				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil							
LC 116/2003	04,03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART					
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS- 3,00%				0000040000003							
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado					
R\$ 11.115,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.115,00	R\$ 333,45	2 - Não	R\$ 0,00					
Retenções de Impostos											
PIS (11.115,00 x 0,65%)	COFINS (11.115,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (11.115,00 x 1,50%)	CSLL (11.115,00 x 1,00%)	Outras Retenções						
R\$ 72,25	R\$ 333,45	R\$ 0,00	R\$ 166,73	R\$ 111,15	R\$ 0,00						
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.431,42				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.494,97 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$298,99 - Fonte: IBPT							
Informações Complementares											
<i>João Márcio Pinotti Affonso</i> RG: 33.541.497-0 Relacionamento Médico											

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2229 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8W9O5NSUY		
Data	CPF/RG	Assinatura
20/06/2024	14.810.528/0001-30	14.810.528/0001-30

HOSPITALAR

NOTA EXPLICATIVA REFERENTA AO PAGAMENTO DA NOTA FISCAL Nº 2169 –
CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ

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, **esclarecer a composição do pagamento efetuado em 21/06/2024 no valor de 32.645,71 (Trinta e dois mil reais, seiscentos e quarenta e dois reais e setenta centavos), conforme abaixo:**

Nota Fiscal 2231	R\$ 12.543,05
Nota Fiscal 2229	R\$ 10.431,42
Nota Fiscal 2169 - Parte	R\$ 9.671,24
Total	R\$ 32.645,71

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

Atenciosamente,

Garça, 25 de julho de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232839838
839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.07.25
11:18:19 -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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

2169

Código de Verificação de Autenticidade

3RT62LDG3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

11/03/2024 às 10:52:31

Chave de Acesso

2050758V06QLDVUBGVW41UCFQCA56GZ

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

11/03/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Não Possui

03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE
Logradouro	Complemento		Bairro	
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	SALA 01		CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17400-000	Garça-SP	0034075063	contato@contbem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60		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	- Serviços médicos prestados na responsabilidade técnica em laudos de exames de tomografia, no período de 01/02/2024 a 29/02/2024 - R\$ 4 000,00.			16 645,00	R\$ 16 645,00
		- Serviços médicos prestados em laudos de exames de tomografia, no quantitativo de 281 laudos, no período de 01/02/2024 a 29/02/2024 - R\$ 12645,00.				

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,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	Desconto Condicionado
R\$ 16.645,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.645,00	R\$ 499,35	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (16.645,00 x 0,65%)	COFINS (16.645,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.645,00 x 1,50%)	CSLL (16.645,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 108,19	R\$ 499,35	R\$ 0,00	R\$ 249,68	R\$ 166,45	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.621,33

Vaj Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2 238,75 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$447,75

Informações Complementares

Relacionamento Médico

RG: 39.541.497-0

José Hektor Hilbner Pinotti Affonso

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2169 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3RT62LDG3

Data	CPF/RG	Assinatura



 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas CARTA CORREÇÃO N° 9 ANEXADA EM 20/06/2024 09:29	Número da NFS-e 2169 Código de Verificação de Autenticidade 3RT62LDG3 Data e Hora de Emissão da NFS-e 11/03/2024 às 10:52:31
---	--

Prestador de Serviços					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.810.528/0001-30			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	(00) 3407-5063		contato@contbem.com.br	

Tomador de Serviços					
CPF/CNPJ	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	Telefone		E-mail	
17400-000	GARÇA-SP	(14) 3532-5198		LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Condição de Uso
Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente. Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão. Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos. <i>José Heitor Hübner Pinotti Affonso</i> RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico

Correções
Descrição dos serviços corretos:
- Serviços médicos prestados em laudos de exames de tomografia, no quantitativo de 186, período de 01/02/2024 a 29/02/2024 - R\$ 8370,00 - Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - Serviços médicos prestados em laudos de exames de tomografia, no quantitativo de 43, período de 01/02/2024 a 29/02/2024 - R\$ 1935,00 - Unidade de Saúde/Externos
- Serviços médicos prestados em laudos de exames de tomografia, no quantitativo de 22, período de 01/02/2024 a 29/02/2024 - R\$ 990,00 - Internação SUS - Serviços médicos prestados em laudos de exames de tomografia, no quantitativo de 30, período de 01/02/2024 a 29/02/2024 - R\$ 1350,00 - Convênios - Serviços médicos prestados em laudos de exames de tomografia, período de 01/02/2024 a 29/02/2024 - R\$ 4000,00 - Responsabilidade técnica.

000875

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 8.192-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA HAMZE LTDA

CPF/CNPJ: 14.810.528/0001-30

VALOR: R\$ 32.645,71

DEBITO EM: 21/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062101

AUTENTICACAO SISBB: 6.B3F.8AD.417.F9C.52B

		Prefeitura Municipal de Ibaté				Número da NFS-e 38568	
		PM. de Ibaté				Código de Verificação de Autenticidade EM8N0EKEA	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/06/2024 às 16:24:40	
						Chave de Acesso 4411990U02ON00KCHB2F9LPVK6TW9TFP	
						Criada em substituição à NFS-e 38548	
						Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/ , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
Exigível	SPM2330510898	IBATE-SP	SAO CARLOS - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				03/06/2024			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento				

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAÚDE	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA
	Logradouro	Complemento			Bairro
	RUA CONDE DO PINHAL, 739				CENTRO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14817-000	IBATE-SP	(16) 3363-2200		financeiro@meunorden.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - UTI
Logradouro	Complemento		Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6			BAIRRODISTrito
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	16 33632200
		E-mail	
		jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0.65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.22				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,				2,00%	0000040000022	Código da Obra
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 33,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 33,80	R\$ 0,68	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 33,80						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **38568** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EM8N0EKEA**

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Paula S. Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0828-00001													
0828-00001 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805 0034		2024-02-01	45	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0828-00002													
0828-00002 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880 0034		2024-02-01	25	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Quantidade de Beneficiários : 2													
TOTAL						R\$ 33,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 33,80

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090365500100001006653172897580000003380
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - UTI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	62.102
NOSSO NUMERO	36550010001006653
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	33,80
VALOR COBRADO	33,80

=====

NR.AUTENTICACAO 6.8E2.2F4.E44.6E4.DDE

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 Ibaté

PM. de Ibaté

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
38572

Código de Verificação de Autenticidade
ZB5E04CL9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/06/2024 às 16:34:12

Chave de Acesso
441209EP1SH9FL6XS31174EJU7Y1RX3O

Criada em substituição à NFS-e 38542

Para certificação da autenticidade acesse
<http://200.205.131.110:5661/issweb/>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 03/06/2024
Competência			
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ
31.097.886/0001-67

RG/Inscrição Estadual
ISENTO

Inscrição Municipal
000095568

Cadastro
000061083

Nome/Razão Social
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro
RUA CONDE DO PINHAL, 739

CEP
14817-000

Cidade
IBATE-SP

Complemento

Bairro
CENTRO

Telefone
(16) 3363-2200

E-mail
financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento
45.349.461/0009-60

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social
AHBB - HSL

Logradouro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6

CEP/Cod.Postal
17400-000

Cidade/Pais
GARÇA - SP

Complemento

Bairro
BAIRRODISTRITO

Cod. IBGE
3516705

Telefone
16 33632200

E-mail
jaopinotti@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.22

Aliquota
2,00%

Atividade Município
0000040000022

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 118,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 118,30	R\$ 2,37	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 118,30

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **38572** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZB5E04CL9**

Data

CPF/RG

Assinatura



Paula da Silva
31.979.384-0
Assistente de RH

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0822-00001												
0822-00001 00	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826 0034		2024-02-01 29		R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00002												
0822-00002 00	DANIELE VIEIRA	33891325894 0034		2024-02-01 40		R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00004												
0822-00004 00	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881 0034		2024-02-01 31		R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00005												
0822-00005 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890 0034		2024-02-01 22		R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00006												
0822-00006 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861 0034		2024-02-01 29		R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00009												
0822-00009 00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822 0034		2024-02-01 52		R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00008												
0822-00008 00	TATIANA LEMES	40572621809 0034		2024-02-01 30		R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Quantidade de Beneficiários : 7												
TOTAL						R\$ 118,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 118,30

000865

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001006647174897580000011830

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 31.097.886/0001-67

PAGADOR:

AHBB - HSL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 62.103

Nosso numero 36550010001006647

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 118,30

VALOR COBRADO 118,30

=====

NR.AUTENTICACAO B.FCA.69C.70A.4A6.D44

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 Ibaté				Número da NFS-e 38573		
		PM. de Ibaté				Código de Verificação de Autenticidade FUWA9FA59		
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/06/2024 às 16:35:12		
						Chave de Acesso 441210VTBJ18XDF0XRR1L7U7L9A5F5Q7		
						Criada em substituição à NFS-e 38541		
						Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.		
Informações Fiscais								
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP					
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência				
				03/06/2024				
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS					
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento					

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
	31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	
	Logradouro	Complemento			Bairro	
	RUA CONDE DO PINHAL, 739				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail		
14817-000	IBATE-SP	(16) 3363-2200		financeiro@meunorden.com		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - HSL
Logradouro	Complemento		Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6			VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	16 33632200
		E-mail	
		jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistência medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0.65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.22	Aliquota	Atividade Municipio	Codigo CNAE	Código da Obra	Código ART	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.637,56	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.637,56	R\$ 92,75	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\$ 4.637,56				Val. Aprox. Tributos		
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 38573 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FUWA9FA59		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

Assinatura da
Assistente de RH

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00002													
0821-00002 00	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826	0045	2024-02-01	29	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 135,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 319,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 135,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 319,10
0821-00003													
0821-00003 00	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	26705147822	0045	2024-02-01	47	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00003 01	REGINALDO LUIZ PARENTE	07743628890	0045	2024-02-01	61	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00003 02	SAMUEL MACHADO PARENTE	54962346890	0045	2024-02-01	17	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 121,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 305,26
Parcial						R\$532,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 121,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 673,46
0821-00004													
0821-00004 00	CARLOS AGUINALDO EUELAUZINO	82631557891	0045	2024-02-01	66	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00005													
0821-00005 00	DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807	0045	2024-02-01	44	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00006													
0821-00006 00	DANIELE VIEIRA	33891325894	0045	2024-02-01	40	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00009													
0821-00009 00	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881	0045	2024-02-01	31	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
0821-00008													
0821-00008 00	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	37592913844	0045	2024-02-01	35	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00010													
0821-00010 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0045	2024-02-01	22	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 40,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 225,00
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 40,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 225,00
0821-00001													
0821-00001 00	MARCELA SALLES RODRIGUES	38108247802	0045	2024-02-01	35	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 325,03	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 509,13
0821-00001 01	THIAGO GUTIERREZ GRASSI	37840316840	0045	2024-02-01	34	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 118,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 303,00
Parcial						R\$368,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 443,93	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 812,13
0821-00011													
0821-00011 00	MARIANE GOMES LOPES	47558000807	0045	2024-02-01	25	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 135,43	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 319,53
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 135,43	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 319,53
0821-00012													
0821-00012 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0045	2024-02-01	29	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00014													
0821-00014 00	ROSY LICERRO	17181235826	0045	2024-02-01	51	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 38,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 222,14
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 38,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 222,14
0821-00016													
0821-00016 00	SILVANA CORREIA SOUSA	28542358864	0045	2024-02-01	47	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
0821-00016 01	JAILSON DE LIMA SOUSA	06409405871	0045	2024-02-01	59	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00016 02	SOFIA CORREIA SOUSA	42276310847	0045	2024-02-01	19	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$532,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 572,85
0821-00015													
0821-00015 00	TATIANA LEMES	40572621809	0045	2024-02-01	30	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00017													
0821-00017 00	VITORIA MARIA BARBOSA CATANO DOS SANTOS	42226254854 0045		2024-02-01	23	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Quantidade de Beneficiários : 20													
TOTAL						R\$ 3.682,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 955,56	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.637,56

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090365500100001006646176197580000463756

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 31.097.886/0001-67

PAGADOR:

AHBB - HSL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 62.104

NOSSO NUMERO 36550010001006646

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.637,56

VALOR COBRADO 4.637,56

=====

NR.AUTENTICACAO 9.2F2.DFE.3C8.595.7FD

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0827-00001													
0827-00001 00	AILTON FELIX JUNIOR	42229169866 0045		2024-02-01	25	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 50,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 234,98
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 50,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 234,98
0827-00002													
0827-00002 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805 0045		2024-02-01	45	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,18
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,18
0827-00003													
0827-00003 00	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	37916784858 0045		2024-02-01	32	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0827-00004													
0827-00004 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880 0045		2024-02-01	25	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 134,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 319,04
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 134,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 319,04
0827-00005													
0827-00005 00	MARIANA MARCELINO	35280482803 0045		2024-02-01	35	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
0827-00006													
0827-00006 00	THIAGO GRANDINI RAMOS	42410065821 0045		2024-02-01	30	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Quantidade de Beneficiários : 6													
TOTAL						R\$ 1.104,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 234,93	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.339,73

000892

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001006652174397580000133905

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 31.097.886/0001-67

PAGADOR:

AHBB - UTI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.105

NOSSO NUMERO 36550010001006652

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.339,05

VALOR COBRADO 1.339,05

NR.AUTENTICACAO 6.D1A.C4A.A22.67B.2D7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000031249 Série NFSE, emitido 12/06/2024

Número da Nota - Série
000000031616 - 1

Autenticidade
US91-4XA0

Data de Emissão
12/06/2024

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: MARÍLIA

UF: SP

Fone:

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 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Referente a A e E 805,600 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 1.905,60.

Referente a B 7,300 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 51,10.

Total geral R\$ 1.956,70.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Mai/2024 - Vencido. 25/06/2024

Valor Liquido R\$ 1.898,00

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

Situação de Tributação
Não Tributada no Município
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	1.956,70	-	58,70	1.956,70

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.898,00

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5



000854

24/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:43:06
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	24/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	1.898,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	9.9D1.E10.C98.EC5.CF4
-----------------	-----------------------

		PM DE PIRATININGA				Número da NFS-e 140	
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA						Código de Verificação de Autenticidade: 060GHJGNV	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 24/06/2024 às 09:20:43	
						Chave de Acesso 195770TW2ZEHW3N1NFRZXPDL36RDR	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PIRATININGA-SP		Local da Prestação GARCA - SP			
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 24/06/2024			
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://nfe.piratininga.sp.gov.br:8080/issweb>
, menu consultas e informe os dados desta
NFS-e.

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de MAIO/2024-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	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	3,00%	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\$ 129,99	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 para pagamento Banco inter- 077 Agência -0001 CC 31798152-8 Allseg engenharia llda	

RECEBI(EMOS) DE ALL SEG ENGENHARIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 140 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 060GHJGNV		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 31.798.152-8

FAVORECIDO: ALLSEG ENGENHARIA LTDA

CPF/CNPJ: 46.104.573/0001-66

VALOR: R\$ 4.333,00

DEBITO EM: 24/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062401

AUTENTICACAO SISBB: 1.66D.F94.067.A20.560

000897

RECIBIMOS DE BR BRASIL UNIFORMES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.001.070 SÉRIE 000
EMISSION: 20/06/2024 - DEST / REM: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - VALOR TOTAL: R\$ 528,40		
DATA DE REFERIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.001.070 fl. 1 / 1 SÉRIE 000	
BR BRASIL UNIFORMES LTDA  AV. REPUBLICA., 1671 - PALMITAL - CEP:17509-032 - MARILIA - SP TEL: (14)3301-1790			CHAVE DE ACESSO 3524 0638 5412 0000 0124 5500 0000 0010 7010 0649 5606
NATUREZA DE OPERAÇÃO			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
VENDA			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	135241315892559 20/06/2024 15:56:12
438.518.083.110			CNPJ - CPF
			38.541.200/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME - RAZÃO SOCIAL			CNPJ - CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR			45.349.461/0009-60		20/06/2024
ENDEREÇO			BAIRRO - DISTRITO		DATA SAÍDA / ENTRADA
R. DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			VILLA WILLIAMS		20/06/2024
MUNICÍPIO			CEP		
GARÇA			17400-000		
FONE - FAX			UF		HORA DA SAÍDA
(14)99785-3389			SP		15:56:08
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/06/2024	528,40									

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	166,18	528,40
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	528,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CPF
			9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
15							

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
76	*POLO - UNISSEX	61099000	0102	5101	PC	7,00	37,20	260,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78	*CAMISETA MC UNISSEX	61099000	0102	5101	PC	8,00	33,50	268,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO A CANCELAMENTO
PGTOS: BANCO 290 - PAGSEGURO - AG.001 C/C: 24811696-4 PIX:38541200/0001-24 I-DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITOS FISCIAS ICMS, ISS E IPI TERMO DE FOMENTO 013/2023 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA -SP TRIB.APROX: FEDERAL: R\$71.07 ESTADUAL: R\$95,11 FONTE IBPT	

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 290 - PAGSEGURO INTERNET IP S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 24.811.696-4

FAVORECIDO: BR BRASIL UNIFORMES LTDA

CPF/CNPJ: 38.541.200/0001-24

VALOR: R\$ 528,40

DEBITO EM: 24/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062402

AUTENTICACAO SISBB: 3.DD0.97F.F6D.32D.C23

000899



Prefeitura Municipal de Bauru
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
06/2024



Número RPS: 86830600
Número Nota Fiscal: 4540
Data Emissão: 01/06/2024



MESSER GASES LTDA.

17034-310 - AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89 DISTRITO INDUST -
BAURU - SP - CEP: 17034-310

CNPJ/CPF: 60.619.202/0057-00 Inscr. Estadual/RG:
Email: TAX.COMPLIANCE@MESSER-BR.COM
Telefone: 11 3594-1660 CCM 38591

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 2014-2/00 - FABRICACAO DE GASES INDUSTRIAIS
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARÇA HOSP SAO LUCAS HSL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG:
E-mail: ccampos@ahbb.org.br
End. Cobrança: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Inscrição Municipal:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN SERV;MANUTENCAO PREVENTIVA BULK 6/2024 - 60000043N7.	694,82	694,82

Observação:

Total dos Serviços	694,82
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	694,82
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 13,90
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
694,82	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 4,52	COFINS 20,84	CSLL 6,95	INSS 0,00	OUTROS 0,00	662,51

Esta é a chave de validação: HRWD-FKZX
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Matheus Silva Mufala
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081352154293980466910009197550000066251

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 62.403

DATA DE VENCIMENTO 22/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 662,51

VALOR COBRADO 662,51

NR.AUTENTICACAO 2.E3E.333.B47.DE5.1D6

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 cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 55(16)21019400

mafra
GRUPO VIVO

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 001475393
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0512 4201 6400 0157 5500 1001 4753 9317 4137 1404

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.

INSCRIÇÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

CNPJ
12.420.164/0001-37

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

DT. EMISS. 28/05/2024

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

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CEP: 17400-000

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

CEP: 17400-000

MUNICÍPIO: GARÇA

UF: SP

OBSE/ENTREGA:

001

24/06/2024

686,46

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

123,56

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

686,46

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

686,46

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

FRETE POR CONTA

0-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

UF

SP

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXAS

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,0000

PESO LÍQUIDO

1,0000

COD. PROD

DESCR PROD

CM/SH

CST

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.

138488

ONEPRAZOL (GEN)

30049069

500

5102

CX

6,0000

114,410000

686,46

686,46

0,00

0,00

18,00%

0,00%

6

24041043

31/03/2026

26/03/2024

40MS CX C/20 F/A

+ DIL 10ML - BL

AU FARMACEUTICA

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO

Pedido: A68881

Rep.: 012082

Nº da OS

600003426399 (P)

Volumes

1

Total

1

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000013095084301019197570000068646

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.404

DATA DE VENCIMENTO 24/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 686,46

VALOR COBRADO 686,46

NR.AUTENTICACAO A.06E.297.70E.71A.721

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000904

 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 6918

Dados do Prestador de Serviço

Kev X Solucoes e Servicos Ltda Rua Canindé, 685 SALA 02 E - Vila Monte Alegre CEP 14051-180 - Fone: (16) 9162-8410 - Ribeirão Preto/ SP vmgelo@gmail.com Inscrição Municipal 20019413 - CPF/CNPJ 19.450.854/0001-06	Data de Geração da NFS-e	
	10/06/2024 16:30:30	
	Data de Competência/Emissão	
	10/06/2024	
	Cód. de Autenticidade	
	5570EE523	
	Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	6951		10/06/2024
Local dos Serviços	Município Incidência		
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo		

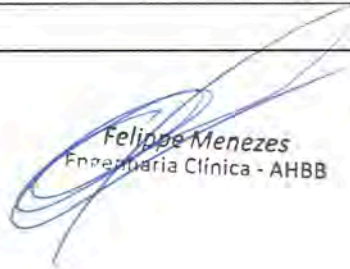
Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF:	45.349.461/0009-60	IM:	
Razão Social:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Número:	70
Endereço:	RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Bairro:	WILLIAMS
Complemento:	SALA 6	Cidade/UF:	Garça/ SP
CEP:	17402-064	E-mail:	FMENEZES@AHBB.ORG.BR
Telefone:	(14)3532-5198		

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

1 PERÍCIAS, LAUDOS, EXAMES TÉCNICOS. 800,00 Serviço de aplicação de testes em equipamento. Termo de Fomento: 013/2023. Orçamento n: 0440-24 Forma de Pagamento: Boleto Bancário para 22/06/2024	 Felipe Menezes Engenharia Clínica - AHBB
---	---

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
170902 - Análises Técnicas. -	2,00	1709		7120100
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
R\$ 800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 16,00
				ISSQN Retido
				Não
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
				Outras Retenções
				R\$ 0,00
				VI. ISSQN Retido
				R\$ 0,00
				VI. Líquido da Nota Fiscal
				R\$ 800,00

Construção Civil

Cód. Obra :

Art. :

Informações Adicionais

Trib aprox R\$: 107,60 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 18,96 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 691A69 I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
--

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090262594020600000090175197550000080000

BENEFICIARIO:

KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LT

NOME FANTASIA:

KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA -

CNPJ: 19.450.854/0001-06

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	62.405
NOSSO NUMERO	26259402000000090
CONVENIO	02625940
DATA DE VENCIMENTO	22/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	800,00
VALOR COBRADO	800,00

=====

NR.AUTENTICACAO 0.495.2C8.B2E.D49.48B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

0009

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSION: 24/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.716,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO
THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 002.643.962
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

C M HOSPITALAR S.A. (CTL)

EIXO 3, SN - QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST. MINERO IND. CAT - 75709-685
CATALAO - GO Fone/Fax: 556432210505

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 002.643.962
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

5224 0512 4201 6400 0319 5500 1002 6439 6214 3546 4620

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

152247582799965 - 24/05/2024 14:23:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105022500

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

121282

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

24/05/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX
014997167197

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX
014997167197

FATURA / DUPLICATA

Num 001
Venc 22/06/2024
Valor R\$ 2.716,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
2.716,00	108,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.716,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	380,24	0,00	2.716,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

18.320.396/0001-10

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241074710116

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

DIVERSOS

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.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
145761	SOL INJETAVEL NPT CENTRAL 3 EM 1 KABIVEN 1900 KCAL 2053 ML	30049099	2/00	6108	UN	8,0000	339,5000	2.716,00	0,00	2.716,00	108,64		4,00	
Bruno Joaquim HOSPITALAR Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 27 MAIO 2024														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: 347642595#resol 13/2012 do senado federal - Produto(s): 145761#Nosso Pedido: DEVBUX#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 informações, acesse
<https://www.viveo.com.br/compliance#> Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento
fiscal (Art 7 Parágrafo Único, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 80901044110 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\$
380,24. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0. Email do Destinatário:
contabilidade2@ahbb.org.br
healthlog@viveo.com.br

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793376092000010852072000241702497570000271600

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 62.406

DATA DE VENCIMENTO 24/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.716,00

VALOR COBRADO 2.716,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.977.455.A8C.8CE.346

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NOTA DE RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

S3 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV : DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA17400-000 - 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

1

Nº: 000019470
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO

35-2405-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.470-107.963.498-2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DE OPERAÇÃO
LANC. EFETUADO POR ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135.241.111.693.505 27/05/2024 12:47:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315.080.959.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO

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

27/05/2024

ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

27/05/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

14.3407-5066

UF

SP

IE / RG

HORA DA SAÍDA

12:46:14

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000019470-1 - CARTEIRA - 23/06/24 - R\$ 5.974,59

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	5.974,59
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				5.974,59

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	IE
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
												ICMS IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	3	10,6000	31,80			0,00	
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	15	43,9000	658,50			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	15	18,0000	270,00			0,00	
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	18,0000	180,00			0,00	
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	18,0000	90,00			0,00	
7898934208035	RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	1	24,5000	24,50			0,00	
7898287710018	FILME PVC 28X 15 MTS AMARELO	39204390	0102	5929	UN	10	2,4800	24,80			0,00	
7897388602079	VASSOURA NYLON GENIAL C/ CABO	96039000	0102	5929	UN	1	5,8700	5,87			0,00	
13129	QUEROSENE 900 ML TRADICIONAL	27101919	0102	5929	UN	1	12,9000	12,90			0,00	
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	12	17,9000	214,80			0,00	
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	90	5,4800	493,20			0,00	
16509	ESCOVA SANITARIA S/ESTOJO	96039000	0102	5929	UN	1	4,4000	4,40			0,00	
16976	DISCO 41 CM VERDE LIMPADOR	68053090	0102	5929	UN	1	24,9000	24,90			0,00	
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	50	2,0500	102,50			0,00	
18821	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL	56039240	0102	5929	RL	7	68,0000	476,00			0,00	
19013	PAPEL INT 20X21 BCO 100% CELULOSE	48182000	0500	5929	PCT	309	10,5000	3.244,50			0,00	
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	3	1,5500	4,65			0,00	
19180	PAPEL HIG. 8X300 BCO 100% CELULOSE/SLIM/	48181000	0500	5929	FD	3	35,2000	105,60			0,00	

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Nº 1234

Bruno Joaquim

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

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.

N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-031772

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049414800001413001424202197560000597459

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 62.407

DATA DE VENCIMENTO 23/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.974,59

VALOR COBRADO 5.974,59

NR.AUTENTICACAO D.B41.6B1.5B1.53C.C22

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO(NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEIDOR

NF-e

SERIE 1

007690731



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436649811

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 007690731
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0552 4341 5600 0184 5500 1007 6907 3115 3949 7135

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241081485884 23/05/2024 04:37:04-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
377002180114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
23/05/2024

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
23/05/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
04:34:00

FATURA

001 22/06/2024 343,05

CÁLCULO DO IMPOSTO										
BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
343,05	61,75	0,00	0,00	343,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	343,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

CNPJ/CPF
52.434.156/0001-84

INSC. ESTADUAL
377002180114

ENDEREÇO
RUA SANTO ANTONIO, 1699

MUNICÍPIO
ITAPUI

MARCA

UF
SP

NUMERAÇÃO
24/0320456D

Q'TDE
2

ESPECIE
VOLUME

PESO BRUTO
7,890

PESO LÍQUIDO
7,910

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.													
113568	CANETA MARCA TEXTO DASHLIGHT AMARELO FLUORESCENTE CX.C/12 CA2201 - BRW	0,00	96082000	200	5102	CX	1	7,92	7,92	7,92	1,43	0,00	18,00	0,00
096197	CANETA PARA TECIDO PRETA UNIDADE CA0020 - BRW	0,00	96082000	200	5102	UN	1	5,75	5,75	5,75	1,03	0,00	18,00	0,00
002181	FICHA PAUTADA 4X6 N.2 PCT/100 15.027-4 - TILIBRA	0,00	48239099	000	5102	PE	2	8,29	16,58	16,58	2,99	0,00	18,00	0,00
112606	FITA DUPLA FACE FLOW-PACK 12MMX30MTS. UNIDADE 8130 00013 - ADELBRAS	0,00	48114110	400	5102	UN	2	5,50	11,00	11,00	1,98	0,00	18,00	0,00
104913	GRAMPEADOR METAL MX-G20C P/20F 26/6 E 24/6 PT UNIDADE 714465 - MAXPRINT	0,00	84729040	200	5102	UN	3	7,95	23,85	23,85	4,29	0,00	18,00	0,00
071875	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A3 GLOSSY 180G 297X420MM C X.C/50 - MARES	0,00	48115121	200	5102	CX	2	49,00	98,00	98,00	17,64	0,00	18,00	0,00
061370	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY ADESIVO 130G PCT. C/50 302010041 - MASTERPRINT	0,00	48114110	200	5102	PE	5	23,50	117,50	117,50	21,15	0,00	18,00	0,00
031097	PASTA L A4 CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	5,90	5,90	5,90	1,06	0,00	18,00	0,00
024444	PASTA SANFONADA PLASTICA A4 12 DIVISOES CRISTAL UNIDADE 1027CR - ACP	0,00	42021210	200	5102	UN	2	13,50	27,00	27,00	4,86	0,00	18,00	0,00
038945	PILHA ALCALINA MEDIA-C BLC/02 82156 - ELGIN	0,00	85061011	700	5102	BL	1	11,70	11,70	11,70	2,11	0,00	18,00	0,00
100872	TESOURA ERGONOMICA CABO PRETO 21CM BLISTER TE2102 - BRW	0,00	82130000	200	5102	BL	3	5,95	17,85	17,85	3,21	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

2 JUN 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135241081485884

CLIENTE: [141826] - AHB PEDIDO 43620 - 1491 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL

DE GARCA (HOSPITALAR) Substituto Tribüne, VI do Art. 264 DO RICMS 2000 ConfRegime Especial Eletronico 2665/2015 - S

ubst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [0,00] (1R)(1F)

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 87,76 (25,58%); Fonte: IBPPT.

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090307781800708368397173797570000034305

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	62.408
NOSSO NUMERO	30778180008368397
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	24/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	343,05
VALOR COBRADO	343,05

=====

NR.AUTENTICACAO 6.EAD.F13.BFC.D6B.0D0

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARC
Emissão: 27/05/2024 Valor Total: R\$ 0,00.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.016.208
Série 001

MEDCONTROL
R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM
CONTORNO - BAURU - SP - CEP:
17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.016.208
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3524 0510 2032 7400 0131 5500 1000 0162 0813 0781 9287
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
135241113927173 27/05/2024 16:12:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209414263117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
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
27/05/2024

ENDEREÇO
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA SAÍDA
27/05/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:11:33

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: 16208 - Valor Original: R\$ 4.965,86 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.965,86

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 24/06/2024

Valor : R\$ 4.965,86

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
4.965,86

VALOR DO ICMS
893,86

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.965,86

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
4.965,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L) - Val Aprox Tributos: 390,01 (33,26%)	34029090	000	5102	UN	2,0000	586,3000	0,00	1.172,60	1.172,60	211,07	0,00	18,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L) - Val Aprox Tributos: 646,55 (33,26%)	34029090	000	5102	UN	2,0000	971,9600	0,00	1.943,92	1.943,92	349,91	0,00	18,00	0,00
1206	TEKTON 108 (BB25L) - Val Aprox Tributos: 278,25 (33,26%)	34029090	000	5102	UN	2,0000	418,3000	0,00	836,60	836,60	150,59	0,00	18,00	0,00
1208	TECPON SOFT (BB 25L) - Val Aprox Tributos: 336,84 (33,26%)	34029090	000	5102	UN	2,0000	506,3700	0,00	1.012,74	1.012,74	182,29	0,00	18,00	0,00
	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Boleto
FATURAMENTO PARCIAL DO CONSIGNADO 14675 (NF 16101)

Tributos aproximados R\$ 757,79 Fed., R\$ 893,86 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1.D

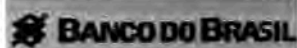
RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/05/2024 16:14:23

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

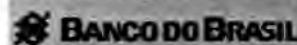
000913



001-9

Comprovante de Entrega

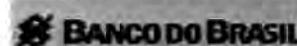
Beneficiário MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES		Agência / Código do Beneficiário 0037-X/253143-7		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Código Pagador AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Nosso Número 17683870000011745		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe No	
Vencimento 24/06/2024	Número do Documento 16208/1	Espécie R\$	Valor do Documento 4.965,86	☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Recebemos o Título com as características acima			Data	Assinatura	☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)
Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Data do processamento 28/05/2024



001-9

Recibo do Pagador

Beneficiário MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES		CNPJ/CPF 10.203.274/0001-31		Pagador		Vencimento 24/06/2024	
Endereço Beneficiário R JACY STEVAUX VILLACA 266, - JARDIM CONTORNO - Bauru/SP 17047-250							
Nosso Número 17683870000011745		Carteira 17/027	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 0037-X/253143-7	
Data do Documento 28/05/2024		Número do Documento 16208/1		Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 28/05/2024	(=) Valor do Documento 4.965,86
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,33% MULTA DE 2%/PROTESTAR APOS 10 DIAS DE ATRASO							☐ Desconto
							☐ Outras Deduções/Abatimento
							☐ Mora / Multa / Juros
							☐ Outros Acréscimos
							☐ Valor Cobrado
Pagador: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CPF / CNPJ: 45349461000960			
Endereço: R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - 17402064 - GARÇA / SP							
Beneficiário Final:				CPF / CNPJ:		Código de Baixa	
Autenticação Mecânica							



001-9

00190.00009 01768.387001 00011.745171 5 97570000496586

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 24/06/2024		
Beneficiário MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI				CNPJ / CPF 10.203.274/0001-31		Agência / Código do Beneficiário 0037-X/253143-7	
Endereço Beneficiário R JACY STEVAUX VILLACA 266, - JARDIM CONTORNO - Bauru/SP 17047-250							Nosso Número 17683870000011745
Data do Documento 28/05/2024		Número do Documento 16208/1		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 28/05/2024	(=) Valor do Documento 4.965,86
Uso do Banco		Carteira 17/027	Espécie R\$	Quantidade	Valor		☐ Desconto
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,33% MULTA DE 2%/PROTESTAR APOS 10 DIAS DE ATRASO							☐ Outras Deduções/Abatimento
							☐ Mora/Multa/Juros
							☐ Outros Acréscimos
							☐ Valor Cobrado
Pagador: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CPF / CNPJ: 45349461000960			
Endereço R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS 17402064 - GARÇA / SP							
Beneficiário Final:				CPF / CNPJ:		Código de Baixa	
Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO							



02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100011745171597570000496586

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.409

NOSSO NUMERO 17683870000011745

CONVENIO 01768387

DATA DE VENCIMENTO 24/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.965,86

VALOR COBRADO 4.965,86

NR.AUTENTICACAO B.50D.A91.053.715.AA7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 183042 Série C, emitido em 03/06/2024

Número da Nota

00461753

Data e Hora de Emissão

03/06/2024 04:30:27

Código de Verificação

D6EL-YRBH

20240603u04069709000102

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 1.045,82

Vencimento desta25/06/2024

Contrato: 237117

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do 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


Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.045,82

INSS (R\$)

IRRF (R\$)

CSLL (R\$)

COFINS (R\$)

PIS/PASEP (R\$)

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R\$)

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

Valor do ISS (R\$)

Crédito (R\$)

0,00

1.045,82

2,90%

30,32

0,00

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

16,03% / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Esta NFS-e substitui a RPS Nº 183042 Série C, emitido em 03/06/2024, (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/07/2024.

HOSPITALAR

000918

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242125553200008149430004697580000104582

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 62.410

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.045,82

VALOR COBRADO 1.045,82

NR.AUTENTICACAO B.F19.EB3.14B.FA7.B1F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000145114 Série NULL, emitido 31/05/2024

Número da Nota - Série

000000145924 - 1

Autenticidade

JIDV-LVF8

Data de Emissão

31/05/2024



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 **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO REFERENTE AO MES 05/2024

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/05/24 a 31/05/24 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao:
Prefeitura Municipal de Garca

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

**1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA,
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	2.277,30	5,0000%	113,87	2.277,30

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.277,30

HOSPITALAR

DIRETORIA - VENDAS POR CLIENTE

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	01/05/2024	10,12	9,00	91,08	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	01/05/2024	59,21	1,00	59,21	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	01/05/2024	8,43	1,00	8,43	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	01/05/2024	19,70	4,00	78,80	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	01/05/2024	14,14	4,00	56,56	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	01/05/2024	8,34	1,00	8,34	FIO DE CERCLAGEM AÇO
SP	AHBB GARÇA	01/05/2024	4,91	3,00	14,73	TRANSOFIX CONECTOR DE SORO
SP	AHBB GARÇA	01/05/2024	73,83	1,00	73,83	BANDEJA G
SP	AHBB GARÇA	01/05/2024	9,67	1,00	9,67	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	03/05/2024	10,12	6,00	60,72	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	03/05/2024	4,91	1,00	4,91	TRANSOFIX CONECTOR DE SORO
SP	AHBB GARÇA	03/05/2024	8,43	1,00	8,43	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	03/05/2024	73,83	1,00	73,83	CAIXA INSTRUMENTAL G 21 A 40 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	08/05/2024	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	08/05/2024	8,95	1,00	8,95	GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	08/05/2024	6,76	2,00	13,52	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	08/05/2024	9,67	2,00	19,34	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	08/05/2024	8,43	10,00	84,30	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	08/05/2024	19,70	2,00	39,40	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	08/05/2024	6,78	1,00	6,78	CHAVE DE FURADEIRA BORBOLETA L
SP	AHBB GARÇA	08/05/2024	25,26	1,00	25,26	AFASTADOR G
SP	AHBB GARÇA	08/05/2024	10,12	11,00	111,32	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	11/05/2024	11,11	1,00	11,11	VIA DE FACO KIT FACO
SP	AHBB GARÇA	11/05/2024	10,12	5,00	50,60	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	11/05/2024	38,27	1,00	38,27	CAIXA INSTRUMENTAL P ATE 10 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	11/05/2024	9,67	3,00	29,01	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	11/05/2024	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	11/05/2024	6,56	1,00	6,56	ATADURA RAYON
SP	AHBB GARÇA	15/05/2024	10,12	11,00	111,32	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	15/05/2024	8,95	1,00	8,95	GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	15/05/2024	16,64	1,00	16,64	KIT INSTRUMENTAL 4 A 6 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	15/05/2024	8,43	1,00	8,43	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	15/05/2024	14,14	8,00	113,12	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	17/05/2024	33,29	1,00	33,29	CANETA PONTA DE CRIOTERAPIA MICRO MOTOR
SP	AHBB GARÇA	17/05/2024	10,12	11,00	111,32	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	17/05/2024	6,51	13,00	84,63	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	17/05/2024	6,76	2,00	13,52	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	22/05/2024	8,55	1,00	8,55	INSTRUMENTAL PEQUENO
SP	AHBB GARÇA	22/05/2024	25,55	1,00	25,55	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	22/05/2024	19,70	1,00	19,70	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	22/05/2024	8,43	10,00	84,30	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	22/05/2024	9,67	1,00	9,67	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	22/05/2024	10,12	10,00	101,20	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	24/05/2024	10,12	8,00	80,96	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	29/05/2024	23,89	1,00	23,89	SONDAS EM GERAL
SP	AHBB GARÇA	29/05/2024	14,14	1,00	14,14	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	29/05/2024	19,70	1,00	19,70	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	29/05/2024	25,26	1,00	25,26	AFASTADOR G
SP	AHBB GARÇA	29/05/2024	8,42	1,00	8,42	EVACUADOR DE ELICK
SP	AHBB GARÇA	29/05/2024	10,12	6,00	60,72	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	29/05/2024	9,67	1,00	9,67	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	29/05/2024	25,55	2,00	51,10	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	29/05/2024	8,43	5,00	42,15	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	31/05/2024	9,67	2,00	19,34	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	31/05/2024	6,51	9,00	58,59	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	31/05/2024	33,29	1,00	33,29	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	31/05/2024	10,12	3,00	30,36	BISTURI ELETRICO CABO CANETA

Subtotal, Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA

2.277,30

Total

0009.2

DIRETORIA - VENDAS POR CLIENTE

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
----	---------	------	-------------	------	---------------	---------

2.277,30

000913

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400162803580800227740016197580000227730

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 62.411

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.277,30

VALOR COBRADO 2.277,30

NR.AUTENTICACAO 5.E42.702.954.433.4B8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
05/2024

S

Número RPS:
7151Número Nota Fiscal:
9420Data Emissão
01/05/2024

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 001-2018 ORGAO PREFEITURA MMUNICIPAL DE GARÇA PROJ 4-2024 SINC.CAREITrib aprox R\$: 674,38 Federal e 196,05 Municipal Fonte: IBPT 18.1.1.A	5.014,00	5.014,00

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

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: DBID-QYJF

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE

=====

40390000071071040900390818197015897580000501400
BENEFICIARIO:
Sinconecta Tecnologia Da Infor
NOME FANTASIA:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	62.412
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.014,00
VALOR COBRADO	5.014,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.B10.454.B7E.F7E.325

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CIRURGICA OLIMPOICA LTDA
RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
Bairro: JARDIM MARACANA
15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP
Fone: (17)3201-1270

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 172.167
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524.0601.1408.6800.0150.5500.1000.1721.6710.1871.8017

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

000923

DADOS DA NF-e

135241173964847 - 04/06/2024 10:52:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.262.336.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

01.140.868/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

04/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

04/06/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:52:06

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENTREGA 7h/12h - 14h/17h

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

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

172167/1 - 25/06/24 - 4851,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.626,20

VALOR DO ICMS

549,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.851,00

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

4.851,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

43

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
14283 48191000	() COLETOR PERFURO CORTANTE 13L C/20 Marca: ABN Princípio Ativo: COLETOR Lote: 1003 - 30/06/2028 Qtde: 60.00 CEST: 28.057.00	000 5102	UN	60,0000	4,3500	0,0000 0,0000%	261,00	261,00	46,98 0,00	0,00	18,00	0,00
11560 40151900	() LUVA DE PROCEDIMENTO M Marca: MEDIX Princípio Ativo: LUVA Lote: MB-SRI06/24 - 30/01/2029 Qtde: 100.00 CEST: 13.012.00	200 5102	CX	100,0000	16,5000	0,0000 0,0000%	1.650,00	1.650,00	297,00 0,00	0,00	18,00	0,00
5141 30049099	(*) SORO FISIOLÓGICO 500ML C/20 Marca: JP Princípio Ativo: SORO FISIOLÓGICO Lote: 8856 24 - 16/05/2026 Qtde: 600.00 PMC: 8.73 / CEST: 13.003.00	020 5102	BOL	600,0000	4,9000	0,0000 0,0000%	2.940,00	1.715,20	205,82 0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO BIONEXO 348518659.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / DADOS BANCARIOS: BRASIL AG 4482-2 C/C 1735-3 / BRADESCO AG 2152-0
C/C 9237-1 / Tributo aproximado R\$: 803,36 Federal R\$: 696,78 Estadual Fonte: IBPT /

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23792152019000001178407000923701897580000485100

BENEFICIARIO:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

CNPJ: 01.140.868/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

CNPJ: 01.140.868/0001-50

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 62.413

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.851,00

VALOR COBRADO 4.851,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.2A8.516.36B.7FA.642

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000925



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA CARIOCA -

Número da Nota:
00031074

Data e Hora de Emissão:
07/05/2024 16:12:21

Código de Verificação:
KV1M-MANN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41 Inscrição Municipal: 0441780-1 Inscrição Estadual: ---
Nome/Razão Social: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS SA
Nome Fantasia: Epimed Solutions Tel: (21)3550 5100
Endereço: RUA MAIRINK VEIGA 04, SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050
Município: Rio de Janeiro UF: RJ Email: financeiro@epimedsolutions.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: --- Inscrição Estadual: ---
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Tel:
Endereço: RUA DOUTO ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000
Município: Garça UF: SP Email: contabilidade@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA Referente: Abril/2024

Serviço: SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R\$112.50
VENCIMENTOS: 25/06/2024

VALOR DA NOTA = R\$ 1.125,00

Serviço Prestado

01.05.01 - Licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (R\$)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	1.125,00	2,00	22,50	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5 098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151 www.procon.rj.gov.br
- NFS-e emitida com observância ao Regime de Tributação Especial conferido para Art. 33, inc. II, item 8, Lei nº 691/84.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 31359 Serie 1, emitido em 07/05/2024 16:12:21
- Valor Líquido a Pagar R\$ 1.125,00

2024-05-07 16:12:21
PREFEITURA DE GARÇA
SP 13579

U.T.T.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080394713020341808710002897580000112500

BENEFICIARIO:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

NOME FANTASIA:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

BENEFICIARIO FINAL:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.414

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.125,00

VALOR COBRADO 1.125,00

NR.AUTENTICACAO E.A07.E44.26C.B2A.C44

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA		Número da Nota/Série 389/NFE						
	Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários		Data e Hora de Emissão 03/06/2024 14:07:22						
	Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e		Código de Verificação A094FC071648616F5E99						
			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 : GARCA - SP								
E-mail : mandriollo@ahbb.org.br									
Local de Prestação de Serviço									
Endereço : AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02. Bairro: JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490									
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP									
Local de Incidência do ISSQN									
Município: BRAGANCA PAULISTA - SP									
Discriminação do Serviço									
PRESTAÇÃO DE SERVICOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET); COM FORNECIMENTO DE 02 EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 180 EXAMES/LAUDOS/MÊS. "TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA". REF AO MÊS DE MAIO 24									
Dedução / Outras Informações									
FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE									
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7									
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.673,00									
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	1.673,00	NAO					
Alíquota ISSQN (%)		Valor do ISSQN (R\$)							
3,00		50,19							
Retenções na Fonte pelo Tomador									
IR	1,20%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT. TRIB:			
	20,08		50,19		16,73	87,00			
VALOR LIQUIDO = R\$ 1.586,00									
Dados do Vencimento									
Valor Documento R\$: 1.586,00									
Forma Pgto: A VISTA									
Valor por extenso: Um Mil Quinhentos e Oitenta e Seis Reais									
Outras Informações									
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 12/07/2024.									
- Valor aproximado de Tributos: Municipal: 50,19 (3,00%)									

Barbara C. I. Pereira
Auditoria Fiscal de Tributos
CORRETO

HOSPITAL VR



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
389/NFE

Data e Hora de Emissão
03/06/2024 14:07:22

Código de Verificação
A094FC071648616F5E99

Página 2 / 2

Recebi(emos) de **ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA**
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
389/NFE

Emissão
03/06/2024 14:07:22

Código de verificação
A094FC071648616F5E99



Data

Identificação do Recebedor

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2239340 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ELZA APARECIDA PEREZ VIEIRA			15/04/48	31/05/24	31/05/24
2	2239335 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JULIANO LOPES MIRANDA			22/02/80	31/05/24	31/05/24
3	2239196 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ELIEZER MASTROTE JUNIOR			14/12/93	31/05/24	31/05/24
4	2238992 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ELIANA PEREIRA			22/06/72	31/05/24	31/05/24
5	2238846 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	NELSON TRABALLI			25/04/35	31/05/24	31/05/24
6	2238685 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOVINA MARTINS CALDEIRA			02/12/50	30/05/24	30/05/24
7	2238684 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	APARECIDA D. POSTIGO			05/04/42	30/05/24	30/05/24
8	2238609 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JONATAN LADEIRA GONZALES			07/11/90	30/05/24	30/05/24
9	2238532 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ALESSANDRA CARVALHO GUIMARAES			30/10/80	29/05/24	29/05/24
10	2238032 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	JOAO BONATO FILHO			02/09/47	29/05/24	29/05/24
11	2237876 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	WALTER SALUTI			16/06/29	29/05/24	29/05/24
12	2237809 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADRIANO COLOMBO TAVARES			04/12/76	29/05/24	29/05/24
13	2236056 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DANIELE REGINA RAMOS			08/10/88	28/05/24	28/05/24
14	2235225 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	NELSON ANTONIO CAROBINO 1			28/08/56	27/05/24	27/05/24
15	2235223 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	NELSON ANTONIO CAROBINO			28/08/56	27/05/24	27/05/24
16	2235089 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RUBENS CLAUDIO SIQUEIRA NERI			28/10/69	27/05/24	27/05/24
17	2234676 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALICE ANDREIOLI TAGLIONI			28/10/41	27/05/24	27/05/24
18	2234425 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ROSA MARIA DA CUNHA			19/03/56	27/05/24	27/05/24
19	2234313 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ANTENOR RIBEIRO DE SOUZA			04/10/36	27/05/24	27/05/24
20	2234272 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	WILSON MANOEL VILHAGRA			21/06/35	27/05/24	27/05/24
21	2233574 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ANTONIO CARLOS GRAVATIN			11/10/58	26/05/24	26/05/24
22	2233495 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	LURDES PAULA RIBEIRO			24/11/50	26/05/24	26/05/24
23	2233493 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	DIONE DOS SANTOS ALMEIDA			06/04/91	26/05/24	26/05/24
24	2233480 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	FABIO HENRIQUE CARVALHO			10/03/65	26/05/24	26/05/24
25	2233409 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SONIA FERNANDES DE SOUZA			27/08/67	25/05/24	25/05/24
26	2233339 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADHEMAR DA SILVA BRAGA			25/01/42	25/05/24	25/05/24
27	2232892 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARLENE DA SILVA CARVALHO BERTINI			12/02/59	24/05/24	24/05/24
28	2231541 HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	RODRIGO SAPATINI CRUZ 1			18/06/84	23/05/24	23/05/24
29	2231532 HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	RODRIGO SAPATINI CRUZ			09/10/88	23/05/24	23/05/24
30	2230403 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	AURELIANO LOPES DOS REIS NETO			07/11/83	23/05/24	23/05/24
31	2230161 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	PAULO ROBERTO MACIEL JUNIOR			13/12/27	23/05/24	23/05/24
32	2229981 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUCIA STRINGASSI MADEIRA			18/09/73	23/05/24	23/05/24
33	2229970 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	WAGNER HENRIQUE QUINTINO MOREIRA			25/10/50	22/05/24	22/05/24
34	2229932 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	APARECIDA BATISTA DA SILVA			23/06/30	22/05/24	22/05/24
35	2229890 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARIA BONFIM SASSO			06/03/47	22/05/24	22/05/24
36	2229549 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ALAIDE DA SILVA NASCIMENTO			29/04/53	22/05/24	22/05/24
37	2229548 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	WANDA MARIA ROCHA MARQUES 2			05/07/82	22/05/24	22/05/24
38	2229547 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	FABIANA DE CASSIA DE ASSIS			03/02/07	22/05/24	22/05/24
39	2229547 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA CLARA GOMES DE SA LIMA			02/08/46	22/05/24	22/05/24
40	2229017 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE CARLOS TOBIAS			11/02/49	22/05/24	22/05/24
41	2226425 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	APARECIDO ALVES DE OLIVEIRA			15/02/48	21/05/24	21/05/24
42	2226425 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	NAIR FIDENCIO			21/05/50	20/05/24	21/05/24
43	2226423 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARIA APARECIDA BRAGATO DE SOUZA			15/08/49	20/05/24	21/05/24
44	2226420 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	APARECIDA DE LOURDES CERTO BUKVICH			15/06/93	20/05/24	20/05/24
45	2225962 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	WILLIAN DE OLIVEIRA E SILVA			19/09/44	20/05/24	20/05/24
46	2225187 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	SUMIKO KOBATA			06/09/77	18/05/24	18/05/24
47	2224612 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	TATIANE TORRES DOS SANTOS RODRIGUES			#####	18/05/24	18/05/24
48	2224579 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LEIA REINALDO DE OLIVEIRA MOREIRA			28/10/85	17/05/24	17/05/24
49	2224293 HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ELIS SERAFINHO GONTIJO DA SILVA			26/06/77	17/05/24	17/05/24
50	2224281 HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	FABIO RODRIGUES			24/06/27	17/05/24	17/05/24
51	2224280 HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	AMELIA DA COSTA ZAPATA			20/04/52	17/05/24	17/05/24
52	2224198 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOAO BATISTA DE OLIVEIRA			12/01/51	17/05/24	17/05/24
53	2223807 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GILSON RINALDE GONCALVES					

54	2222820	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUCIA STRINGASSI MADEIRA	13/12/27	17/05/24	17/05/24
55	2222799	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SERGIO DEGANI	23/10/62	17/05/24	17/05/24
56	2222779	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA DE MELO DE SOUZA	03/12/50	17/05/24	17/05/24
57	2222778	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANTONIO GABRIEL FERREIRA	08/10/87	17/05/24	17/05/24
58	2222645	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	NAIR FIDENCIO	15/02/48	16/05/24	17/05/24
59	2222444	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCIA STRINGASSI MADEIRA	13/12/27	16/05/24	16/05/24
60	2221696	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	AMELIA DA COSTA ZAPATA	14/11/62	16/05/24	16/05/24
61	2221644	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	SERGIO DEGANI	25/06/23	16/05/24	16/05/24
62	2221637	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	AMELIA DA COSTA ZAPATA	23/10/62	16/05/24	16/05/24
63	2221565	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	NAIR FIDENCIO MOSESTO	25/06/23	16/05/24	16/05/24
64	2221047	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUCIA STRINGASSI MADEIRA	15/02/48	16/05/24	16/05/24
65	2221012	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	VALDERES LUIZA CAVALCANTE DOS SANTOS 02	13/12/27	16/05/24	16/05/24
66	2221011	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	VANDERES LUIZA CAVALCANTE DOS SANTOS	24/03/61	15/05/24	15/05/24
67	2220996	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CIRCA APARECIDA REBOLO MARTINS	24/03/61	15/05/24	15/05/24
68	2220994	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CIRCA APARECIDA REBOLO MARTINS	15/10/63	15/05/24	15/05/24
69	2220902	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	EDILENE APARECIDA CASTRO MACHADO	15/10/63	15/05/24	15/05/24
70	2220881	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE CARLOS PELLATE	01/06/71	15/05/24	15/05/24
71	2220824	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE CARLOS PELLATE	12/03/40	15/05/24	15/05/24
72	2220724	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GUILLERME MARINO RUFO	29/10/91	15/05/24	15/05/24
73	2220196	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GUILLERME MARINO RUFO	29/10/91	15/05/24	15/05/24
74	2219362	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SERGIO DEGANI	23/10/62	15/05/24	15/05/24
75	2219203	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUI STORT	LUIZ CARLOS GUEDES DA SILVA	14/11/62	14/05/24	14/05/24
76	2219071	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANGELA MARIA DA CUNHA GARCIA	08/04/77	14/05/24	14/05/24
77	2218935	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	GUSTAVO DIAS SOARES	15/04/14	14/05/24	14/05/24
78	2218587	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE CARLOS SERAFINELLI	13/09/52	14/05/24	14/05/24
79	2218581	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ FERNANDO MANFRIM	16/05/72	14/05/24	14/05/24
80	2217489	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RENATA CRISTINA ROBERTO	03/05/85	13/05/24	13/05/24
81	2217209	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	OLIVIA STAHL DEDINI	29/01/37	13/05/24	13/05/24
82	2216378	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	BIANCA VITORIA FERNANDES S. SOARES	28/05/10	13/05/24	13/05/24
83	2216035	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	MOZART PAULINO MESSIAS	01/03/88	12/05/24	12/05/24
84	2215971	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	IRINEU DE ARAUJO PALMEIRA	24/10/34	12/05/24	12/05/24
85	2215682	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ZENAIDE CRUZ DA SILVA	17/07/57	11/05/24	11/05/24
86	2215632	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	CONCEIÇÃO BORGES PEREIRA	28/04/32	11/05/24	11/05/24
87	2215623	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	BRUNO MIGUEL DE OLIVEIRA BONFIM	29/11/87	11/05/24	11/05/24
88	2215612	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	SERGIO DEGANI	23/05/69	10/05/24	11/05/24
89	2214671	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MATEUS FERREIRA BOROTO	28/04/97	10/05/24	10/05/24
90	2214403	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA JOSE MACHADO CUZATO	08/04/38	10/05/24	10/05/24
91	2214087	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA APARECIDA ALVES PAZINI	04/07/50	09/05/24	09/05/24
92	2213107	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	SERGIO DEGANI	23/10/62	09/05/24	09/05/24
93	2212895	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CLAUDIONOR MANOEL DOS SANTOS	10/12/56	09/05/24	09/05/24
94	2212760	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARTA ADRIANA SOUSA PIRES	26/09/88	08/05/24	09/05/24
95	2212747	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	SERGIO DEGANI	23/05/69	08/05/24	09/05/24
96	2212745	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	RUTH MARIA CHIARI	25/11/47	08/05/24	08/05/24
97	2212730	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ROBERTO PANZERI	21/06/35	08/05/24	08/05/24
98	2212713	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CARLA GRAZIELA MERGUJI	04/05/76	08/05/24	08/05/24
99	2211607	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RENATO FRANCISCO FARIAS	01/01/64	08/05/24	08/05/24
100	2210262	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA CRISTINA GALEGO	28/01/83	07/05/24	07/05/24
101	2210229	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PAULO RENATO ALVES DE SOUZA 03	22/03/33	07/05/24	07/05/24
102	2210209	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PAULO RENATO ALVES DE SOUZA 02	22/03/33	07/05/24	07/05/24
103	2210150	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PAULO RENATO ALVES DE SOUZA	22/03/33	07/05/24	07/05/24
104	2209257	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSEFA COUTO DE SOUZA	20/07/41	06/05/24	06/05/24
105	2209139	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CLARICE PIASSA DE FREITAS	21/10/29	06/05/24	06/05/24
106	2209132	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SUELI GONCALVES CAMILO SOARES	08/12/67	06/05/24	06/05/24
107	2209074	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RODRIGO DO CARMO CHIUINI	12/06/69	06/05/24	06/05/24

108	2208034	HOSP GARÇA ECG	ROSANIE DE MIRANDA LOUZADA	AUGUSTO CEZAR PIMENTEL EUGENIO		30/12/09	06/05/24	06/05/24
109	2207629	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	IRENE SEVERINO FERREIRA		30/04/52	06/05/24	06/05/24
110	2207624	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ANTONIO AUGUSTO ABREU DE CASTRO		15/01/98	06/05/24	06/05/24
111	2207561	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	IRENE SEVERINO FERREIRA		30/04/52	05/05/24	05/05/24
112	2207510	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	SATIRO MARTINS		06/02/51	05/05/24	05/05/24
113	2207500	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	JOSE MOACIR		13/04/59	05/05/24	05/05/24
114	2207114	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	SATIRO MARTINS		06/02/51	04/05/24	04/05/24
115	2207112	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	JOSE CARLOS PILATE		12/04/40	04/05/24	04/05/24
116	2207110	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	SATIRO MARTINS		06/02/51	04/05/24	04/05/24
117	2207077	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	OSIEL RODRIGUES MARTINS		14/11/42	03/05/24	03/05/24
118	2207058	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	SATIRO MARTINS		06/02/51	03/05/24	03/05/24
119	2207024	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ILSON BERNARDES DE ALMEIDA		02/02/63	03/05/24	03/05/24
120	2206922	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SATIRO MARTINS		06/02/51	03/05/24	03/05/24
121	2206842	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CLEMENTINA ALBERTI COSTA		14/11/35	03/05/24	03/05/24
122	2205336	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA APARECIDA SANTOS DONELA		25/10/35	02/05/24	02/05/24
123	2204780	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ADRIANA SANCHES		27/06/70	02/05/24	02/05/24
124	2204744	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LIGIA MARIA LOPE		09/10/83	02/05/24	02/05/24
125	2204575	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ILDE GALHASI		13/02/39	02/05/24	02/05/24
126	2204137	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ANTONIO LUIZ SCALZO		24/08/46	01/05/24	01/05/24
127	2204121	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LIGIA MARIA LOPES		09/10/83	01/05/24	01/05/24
128	2204053	HOSP GARÇA ECG	ROSANIE DE MIRANDA LOUZADA	PAULO JOSE GARCIA		21/08/50	01/05/24	01/05/24
129	2204031	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CARLOS FERNANDES LOPES		19/04/38	01/05/24	01/05/24
130	2203990	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SONIA CRISTINA VILLA		23/04/67	01/05/24	01/05/24
131	2203986	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE APARECIDO FARINACEO		21/10/53	01/05/24	01/05/24
132	2203984	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CLARICE PIASSA DE FREITAS		21/10/29	01/05/24	01/05/24
133	2203972	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA LUIZA DA SILVA JACINTO		11/02/43	01/05/24	01/05/24

Assinatura	
Assinatura	
Assinatura	

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2237407 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA CRISTINA CORREA			30/11/73	29/05/24	29/05/24
2	2237400 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANTONIO RODRIGUES DA SILVA			20/10/54	29/05/24	29/05/24
3	2232805 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	RAFAEL RODRIGUES DA SILVA LOPES			01/11/14	24/05/24	24/05/24
4	2232798 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	KAYQUE DA SILVA FARIAS			30/04/19	24/05/24	24/05/24
5	2232792 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LIAN MUNIZ DA SILVA			30/04/04	24/05/24	24/05/24
6	2232787 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	APARECIDO ROSSI			04/07/78	24/05/24	24/05/24
7	2232782 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	VALENTINA DE SOUZA COSTA E SILVA			16/08/16	24/05/24	24/05/24
8	2231587 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA TEREZA MACHADO DE MORAES			13/10/48	24/05/24	24/05/24
9	2230755 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	KALLEU MESSIAS			25/04/20	23/05/24	23/05/24
10	2230747 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MICHEL APARECIDA LOPES DE FREITAS			14/05/95	23/05/24	23/05/24
11	2230738 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LAURA VITORIA DE OLIVEIRA COSTA			25/03/20	23/05/24	23/05/24
12	2230731 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA VITORIA DA PAIXAO PEREIRA			01/04/23	23/05/24	23/05/24
13	2230707 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA HELENA APARECIDA DE SOUZA			15/11/63	23/05/24	23/05/24
14	2224034 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOÃO PEDRO ALEXANDRE CAMPILHO			01/01/10	17/05/24	17/05/24
15	2224024 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA ELIZA GOUVEA DE SOUZA			07/07/17	17/05/24	17/05/24
16	2224017 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	GIOVANNI AUGUSTO ANTONIO			09/09/02	17/05/24	17/05/24
17	2224013 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	REGINALDO CARLOS DE OLIVEIRA			07/10/70	17/05/24	17/05/24
18	2224006 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	IRANI FERREIRA DOS SANTOS			10/07/48	17/05/24	17/05/24
19	2224003 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DIOGO APARECIDO DOS SANTOS			18/08/87	17/05/24	17/05/24
20	2223775 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DANIELA LOPES CARVALHO DOS SANTOS			11/08/89	17/05/24	17/05/24
21	2223767 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ORLANDO PINHEIRO DE AZEVEDO			10/07/55	17/05/24	17/05/24
22	2221212 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MICHELE CARRASCO DOS SANTOS			03/06/90	16/05/24	16/05/24
23	2221201 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA EDUARDA PEREIRA			18/09/09	16/05/24	16/05/24
24	2216189 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUIZ CORREA RODRIGUES			23/04/64	13/05/24	13/05/24
25	2216184 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA			22/07/84	13/05/24	13/05/24
26	2215477 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUIZ CORREA RODRIGUES			23/04/64	10/05/24	10/05/24
27	2215476 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA			22/07/84	10/05/24	10/05/24
28	2215461 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MICHAEL CESAR DE LIMA			30/06/85	10/05/24	10/05/24
29	2215458 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUIZ FELIPE RIBEIRO SOUZA			25/09/02	10/05/24	10/05/24
30	2215456 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	RYAN FELIPE PINHEIRO DOS SANTOS			13/05/15	10/05/24	10/05/24
31	2215455 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	VINICIUS DE OLIVEIRA PEREIRA			28/03/12	10/05/24	10/05/24
32	2215447 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA TEREZA MACHADO DE ASSIS			13/10/48	10/05/24	10/05/24
33	2212404 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	SAMUEL VIEIRA			02/01/02	08/05/24	08/05/24
34	2212400 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CLARICE LIMA DA SILVA			25/03/61	08/05/24	08/05/24
35	2212394 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA HELENA DA CONCEIÇÃO			06/08/52	08/05/24	08/05/24
36	2212390 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOSE DE SOUZA			21/12/37	08/05/24	08/05/24
37	2212383 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	RUBENS MARTINS DA ROCHA			18/09/51	08/05/24	08/05/24
38	2206251 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	WILSON GLOOR			03/04/55	03/05/24	03/05/24
39	2206121 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CINTIA APARECIDA DE SOUZA CELESTINO			15/10/88	03/05/24	03/05/24
40	2206114 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CELIA CRISTINA DELGADO			02/05/76	03/05/24	03/05/24
41	2205895 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	HELIO DA SILVA			14/02/53	03/05/24	03/05/24
42	2205701 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANTONIO MARCELINO MARTINS			12/07/53	03/05/24	03/05/24

000933

25/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:20:44
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	25/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.167.000.111.083
VALOR TOTAL	1.586,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	B.E82.2AC.E56.B60.FCA
-----------------	-----------------------

Chave de Acesso da NFS-e
3541604223535855900017200000000005424065041581538Número da NFS-e
54Competência da NFS-e
31/05/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
10/06/2024 13:16:50Número da DPS
75Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
10/06/2024 13:16:50

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

35.358.559/0001-72

Inscrição Municipal

-

Telefone

(14) 99163-6161

Nome / Nome Empresarial

FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880

E-mail

facontrera@hotmail.com

Endereço

MIGUEL MARTINS GUALDA, 16, CENTRO

Município

Promissão - SP

CEP

16370-000

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

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, WILLIAMS

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipment...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Troca da parte elétrica do ar e limpeza

Sala de exame da maternidade troca da elétrica e limpeza

Banco de sangue reposição de gaz troca dos cabos de comunicação

Reposição do gaz do ar condicionado

Termo de Fomento 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\$ 1.660,00

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\$ 1.660,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.660,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFS-e Subst: 3541604223535855900017200000000005324060655860287

Matheus Silva Mufalo
RG 57468476-5

HOSPITALAR

25/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:20:44
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.031.665
VALOR TOTAL	1.660,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	C.D9F.053,E77.DAD.5FD
------------------	-----------------------

Chave de Acesso da NFS-e
3541604223535855900017200000000005524060584782758Número da NFS-e
55Competência da NFS-e
04/06/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
10/06/2024 13:28:08Número da DPS
76Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
10/06/2024 13:28:08

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

35.358.559/0001-72

Inscrição Municipal

-

Telefone

(14) 99163-6161

Nome / Nome Empresarial

FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880

E-mail

facontrera@hotmail.com

Endereço

MIGUEL MARTINS GUALDA, 16, CENTRO

Município

Promissão - SP

CEP

16370-000

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

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, WILLIAMS

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Troca de condensadora da tomografia

Conserto da placa da condensadora da tomografia

Manutenção do ar condicionado do Raio X

Termo de Fomento 013/2023 Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN
Promissão - SPRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço
R\$ 960,00

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\$ 960,00Desconto Condicionado
R\$

-

Desconto Incondicionado
R\$

-

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00PIS/COFINS Retidos
-Valor Líquido da NFS-e
R\$ 960,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Silva Mufalo
RG 37.468.476-5

HOSPITALAR

000937

25/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:20:44
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	25/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.031.665
VALOR TOTAL	960,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	F.BDE.C17.B6E.7DE.29B
-----------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000031250 Série NFSE, emitido 12/06/2024

Número da Nota - Série
000000031617 - 1

Autenticidade
Q6MK-AZES

Data de Emissão
12/06/2024

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: MARÍLIA

UF: SP

Fone:

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 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

Referente a A e E 1.092.700 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 2.513,21.

Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00.

Total geral R\$ 2.513,21.

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Mai/2024 - Vencdo. 25/06/2024

Valor Líquido R\$ 2.437,81

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

Situação de Tributação
Não Tributada no Município
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE
LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	2.513,21	-	75,40	2.513,21

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.437,81

Maxwell Silva Múfala
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

25/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:20:44
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	25/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	2.437,81

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	7.8E1.5E5.432.2C3.5E1
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE Promedirp Materiais, Produtos e Serviços LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002476 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 Promedirp Materiais, Produtos e Serviços LTDA Rua Soares Castilho, 105, Alto da Boa Vista 14.025-309 - Ribeirão Preto - SP Fone (16) 3443-8021 - promedirp@gmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 002476 SERIE: 1 Página: 1 de 1	Controle do Fisco  Chave de acesso 3524 0221 4031 3800 0101 5500 1000 0024 7617 8686 9083 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autonzadora
--	---	--

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135240385510609 22/02/2024 11:10:16
Inscrição Estadual 797092268110	Inscr. est. do subst.trib. CNPJ 21.403.138/0001-01

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual	Data emissão 22/02/2024
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	Bairro VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000	Data saída 22/02/2024
Município	Fone/Fax	UF SP	Hora saída 11:10:15
Garça			

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
--------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 5.315,00	Valor do ICMS 956,70	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 5.315,00
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 5.315,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	COLCHAO PARA CAMA HOSPITALAR	90191000	000	5.102	UN	8,00	550,00	4.400,00	4.400,00	792,00	0,00	18,0000	0,00
CFOP5101	PAINEL DE ALARME AR COMPRIMIDO, MORIYA	90262090	000	5.101	UN	1,00	520,00	520,00	520,00	93,60	0,00	18,0000	0,00
CFOP5101	SUPORTE DE SORO DE PAREDE	94032090	000	5.101	UN	1,00	395,00	395,00	395,00	71,10	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal 20025966	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações Promedirp, empresa optante pelo simples nacional. DEPÓSITO EM CONTA. BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP.: 003, AG: 2949, C/C: 2085-0, PIX: 21.403.138/0001-01 Total aproximado de tributos: R\$ 444,33 (8,36%) TERMO DE FOMENTO PREFEITURA DE GARÇA 013/2023.	Reservado ao fisco
---	--------------------

22/02/2024 11:10:25

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 2949-1 - AVENIDA DOM PEDRO I

CONTA: 2.085-0

FAVORECIDO: PROMEDIRP MATERIAIS, PRODUTOS E SER

CPF/CNPJ: 21.403.138/0001-01

VALOR: RS 885,83

DEBITO EM: 25/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062501

AUTENTICACAO SISBB: 3.1E0.0AB.731.E82.1B7

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 26848	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade PLCDA4K1G	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 07/06/2024 às 17:31:48	
						Chave de Acesso 2106784XV3LP99RS00HTSMV6AQ9CEZB3	
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			
				07/06/2024			
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
14.882.395/0001-08		001814512	000016112	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
Logradouro	Complemento			Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549				WILLIAMS
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17402-002	Garça-SP	(14) 34062527	adm@diagnosticosproimagem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS
CEP/Cod. Postal	Cidade/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
1,0000	UN	LOURDES PAULA RIBEIRO - USG APARELHO URINARIO FEMININO	100,0000	R\$ 100,00
1,0000	UN	MARCELO RODRIGUES CIERCOLES - DOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	210,0000	R\$ 210,00
1,0000	UN	MARCELO RODRIGUES CIERCOLES - DOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	210,0000	R\$ 210,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003; 04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	3,3905%	00000400000002				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 520,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 520,00	R\$ 17,63	2 - Não	R\$ 0,00

Construção Civil**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\$ 520,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$69,94 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$17,16 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

RECEBI(EMOS) DE PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 26848 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PLCDA4K1G

Data

CPF/RG

Assinatura

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREX-SP-218470

HOSPITALAR

Capa de Lote Analítica

Clínica: PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 14.882.395/0001-08

Nº Lote: 39
Convênio: AHBB
Período: 01/05/2024 a 31/05/2024
Protocolo
Recebimento

Vencimento: 25/06/2024
Data Envio: 07/06/2024
Nº Nota:
Data Nota:

Nome Paciente				Matrícula						
Data	Guia	Código	Procedimento	Qtde	Val. Unit.	Val. HM	Val. CO	Val. Filme	Val. Mat.	Val.
LOURDES PAULA RIBEIRO										
31/05/2024	266	40901769	USG APARELHO URINARIO FEMININO	1		100,0000	0,0000	0,0000	0,00	100,00
				Totais:1		100,0000	0,0000	0,0000	0,00	100,00
MARCELO RODRIGUES CIERCOLES										
29/05/2024	264	40901483	DOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	1		210,0000	0,0000	0,0000	0,00	210,00
29/05/2024	264	40901483	DOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	1		210,0000	0,0000	0,0000	0,00	210,00
				Totais:2		420,0000	0,0000	0,0000	0,00	420,00

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120005223022410103731088997580000052000

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 62.502

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 520,00

VALOR COBRADO 520,00

NR.AUTENTICACAO 5.2B9.E6A.D24.A96.416

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitares 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. 175.890

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35240508231734000193550000001758901001976459

000945

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

135241124824207

28/05/2024 18:09

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

28/05/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

28/05/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 175.890/1 Valor: 503,10 Vencto. 25/06/2024

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
503,10	60,37	0,00	0,00	503,10
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				503,10

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
1	CAIXAS			1,750	1,750

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALQ ICMS	ALQ IPI
568276	AMIODARONA 150MG/3ML CX C/100 AMP "GENÉRICO" HIPOLABOR Lote: AD-013/23 Val. 01/04/2025	30049054	000	5102	CX	2,00	233,250000	466,50	466,50	55,98		12,0	
574543	CLORIDRATO DE LOPERAMIDA 2MG C/12 "GENÉRICO" GLOBO Lote: A05A02624 Val. 03/04/2026	30049062	000	5102	CX	25,00	1,464000	36,60	36,60	4,39		12,0	

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

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
REG.:Ribeirão Preto N/P.199.576	
PEDIDO 348412424.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082886648452124007710007197580000050310

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 62.503

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 503,10

VALOR COBRADO 503,10

NR.AUTENTICACAO B.083.A16.973.774.0A7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao soluçionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 PRESENTESCNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - giferlandes_oliveira@hotmail.comDANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000014709 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3524 0521 9410 0800 0122 5500 1000 0147 0919 5891 9490

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

000947

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241124664794 28/05/2024 17:45:27

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

28/05/2024

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	25/06/2024	3.287,20									

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	366,85	3.287,20
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	3.287,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	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 UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	140,00	23,48	3.287,20	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

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

TERMO DE FOMENTO 013/2013

ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

(HOSPITALAR) Valor aproximado tributos R\$ 366,85 (11,16%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002964014159845140009197580000328720

BENEFICIARIO:

FINANCRED SECURITIZADORA S A

NOME FANTASIA:

FINANCRED SECURITIZADORA S A

CNPJ: 53.845.171/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.504

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.287,20

VALOR COBRADO 3.287,20

NR.AUTENTICACAO 5.C84.BF1.19F.951.3E9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA

RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 000.019.250
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0544 6720 6200 0115 5500 1000 0192 5010 0205 0492

000949

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

135241122457913 - 28/05/2024 14:13:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797833036116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/05/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 -- SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 25/06/2024
Valor R\$ 632,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
632,00	113,76	0,00	0,00	0,00	0,00	632,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	632,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

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 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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	Adi- q IPI
2047	OXITON (OCITOCINA) 5 UI/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 1 ML UNIAO QUIMICA S+ Lote: 2353312 Qt: 4 Val: 30/11/25	30043922	500	5102	CX	4	158,0000	632,00	632,00	113,76			18,00	
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 2 - 111 HOSPITALAR														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 348412424

CONTATO ANDERSON

Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

PEDIDO DE COMPRA: PDC#348412424#BIONEXO

Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Mov.: 204973

ATENDIMENTO (16) 3771-5458

DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS.

AFE 3.11280-6

AFE 4.04495-0

AFE 1.27329-6

AE 1.27330-8

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 85,00 Estadual: R\$ 75,84 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL

Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017

ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399015711150000000213342601013897580000063200

BENEFICIARIO:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT

NOME FANTASIA:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CNPJ: 44.672.062/0001-15

BENEFICIARIO FINAL:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CNPJ: 44.672.062/0001-15

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 62.505

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 632,00

VALOR COBRADO 632,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.B94.BD9.88F.AFC.iBA

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**EXPLICATIVA DE DEVOLUÇÃO RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO TERMO DE
FOMENTO 013/2023**

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 03/06/2024 houve um crédito no valor de R\$ 10.164,46 (Dez mil cento e sessenta e quatro reais e quarenta e seis centavos), e outro no valor de R\$ 82,00 (Oitenta e dois reais), para que a instituição pudesse honrar seus compromissos, na data de 26/06/2024 foi realizado a devolução no valor de R\$ 10.246,46(Dez mil, duzentos e quarenta e seis reais e quarenta e seis centavos), conforme extratos bancário em anexo.**

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

Atenciosamente,

Garça, 25 de julho de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.07.25
11:18:43 -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

G3380215279098821
02/07/2024 15:46:43

Ciente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 06 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/05/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
03/06/2024		3062	99015	Transferência recebida 03/06 16:08 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	10.164,46 C	
03/06/2024		3062	99015	Transferência recebida 03/06 16:47 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	82,00 C	
03/06/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E	60.301	2.179,60 D	
03/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	60.302	1.050,00 D	
03/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	60.303	607,24 D	
03/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto CIA ULTRAGAZ S A	60.304	3.847,17 D	
03/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES	60.305	512,34 D	
03/06/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 04350240861 PEDRO MANTUANI	60.306	1.968,11 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.029.149	12,00 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.029.150	12,00 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.029.151	12,00 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.029.152	12,00 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.237.089	3,40 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.237.090	20,40 D	
03/06/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 31/05/2024	831.550.801.237.091	10,20 D	0,00 C
05/06/2024		0290	99015	Transferência recebida 05/06 09:27 SP 351670 FMS ENFERMAGEM	550.290.000.037.419	56.532,86 C	
05/06/2024		0290	99015	Transferência recebida 05/06 09:27 PREF MUNIC GARCA C MOVIM	550.290.000.073.013	455.145,78 C	
05/06/2024		0290	99015	Transferência recebida 05/06 09:27 PREF MUNIC GARCA C MOVIM	550.290.000.073.013	6.218,61 C	
05/06/2024		0000	14175	TED-Crédito em Conta 104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS	33.536.741	500.000,00 C	
05/06/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	33.558	367.323,55 D	
05/06/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	33.559	95.564,95 D	
05/06/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	33.560	2.071,90 D	
05/06/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	33.561	8.966,42 D	
05/06/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO	60.501	2.750,76 D	
05/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto TREVISI E TREVISI LTDA - ME	60.502	700,00 D	
05/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO	60.503	9.200,00 D	
05/06/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT	60.504	610,40 D	

24/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR S.A.	62.404	686,46 D
24/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LT	62.405	800,00 D
24/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	62.406	2.716,00 D
24/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	62.407	5.974,59 D
24/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto REVAL ATAÇADO DE PAPELARIA LTD	62.408	343,05 D
24/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA	62.409	4.965,86 D
24/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BIONEXO S A	62.410	1.045,82 D
24/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto STERILE VITA ESTERILIZACAO DE	62.411	2.277,30 D
24/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto Sinconnecta Tecnologia Da Infor	62.412	5.014,00 D
24/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CIRURGICA OLIMPIO LTDA	62.413	4.851,00 D
24/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME	62.414	1.125,00 D
24/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/06/2024	861.761.100.271.499	12,00 D
24/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/06/2024	861.761.100.271.500	12,00 D
24/06/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	37.244,99 C 0,00 C
25/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 25/06 14:20 ELETRONET TELEMEDICINA	550.167.000.111.083	1.586,00 D
25/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 25/06 14:20 FABIO A C 29994700880	550.290.000.031.665	1.660,00 D
25/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 25/06 14:20 FABIO A C 29994700880	550.290.000.031.665	960,00 D
25/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 25/06 14:20 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD	550.470.000.031.301	2.437,81 D
25/06/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 104 2949 021403138000101 PROMEDIRP MAT	62.501	885,83 D
25/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS	62.502	520,00 D
25/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	62.503	503,10 D
25/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto FINANCRED SECURITIZADORA S A	62.504	3.287,20 D
25/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT	62.505	632,00 D
25/06/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 25/06/2024	821.771.100.171.983	12,00 D
25/06/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	12.483,94 C 0,00 C
26/06/2024	3062	99015 Transferência recebida 26/06 15:29 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	2.445,95 C
26/06/2024	3062	99015 Transferência enviada 26/06 15:56 ASSOCIACAO H B BRASIL	553.062.007.004.231	10.246,46 D
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	62.601	589,39 D
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT	62.602	731,22 D
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	62.603	3.261,18 D
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto B R HOSP D LTDA	62.604	323,41 D
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI	62.605	1.050,00 D
26/06/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	62.606	1.494,60 D

26/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:39
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	26/06/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	10.246,46

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	8.C49.6EB.2D1.45D.C5A
-----------------	-----------------------

**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**Nº. 000.123.118**
Série 001
Folha 1/1

000955

CHAVE DE ACESSO

3524 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1231 1810 2377 1029

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

135241134259040 - 29/05/2024 18:06:40

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

29/05/2024

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 / DUPLICATANum. 001
Venc. 26/06/2024
Valor R\$ 589,39**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
589,39	73,74	0,00	0,00	0,00	0,00	589,39
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	589,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PYN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARE			SP	671495090114
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	Volumes			9,060	9,060	

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
32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 120 AP TEUTO G+ PMC: 2.81 Lote: 2659183 Qt: 120 Fab: 01/02/23 Val: 28/02/25	30049062	000	5102	AP	120	0,8800	105,60	105,60	12,67			12,00	
52330	NISTATINA 25.000UI/G CREM VAG 60G (GEN) CX C/ 50 BG + 700 APLIC PRATI DONADUZZI G+ Lote: 23107S Qt: 50 Fab: 15/09/23 Val: 15/09/25 FCI:3E6BA7E0-2B26-46CD-B3C8-DFFDF793ED65	30042099	500	5102	BG	50	6,8156	340,78	340,78	40,89			12,00	
56125	QUETIAPINA 100MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/BIO LAB/C1 G+ PMC: 12.86 Lote: 31200433 Qt: 210 Fab: 15/01/24 Val: 31/01/26 FCI:23A85E59-101D-4293-B5D4-1C0D85568237	30049079	500	5102	CP	210	0,4413	92,67	92,67	11,12			12,00	
26411	SINAVASTACOR 20MG CT C/ 30 CP REV/SANDOZ S+ PMC: 0.87 Lote: NG8871 Qt: 510 Fab: 02/08/23 Val: 31/07/25 FCI:E5F342EA-4923-4C60-8B28-45F728D1F967	30049059	500	5102	CP	510	0,0987	50,34	50,34	9,06			18,00	
	Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**Inf. Contribuinte:
PEDIDO 348518659
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#348518659#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov:2377102
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\$ 79,26 Estadual: R\$ 70,72 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT**RESERVADO AO FISCO****U.T.I.**

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

000956

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080333876086553928070001997590000058939

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 62.601

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 589,39

VALOR COBRADO 589,39

NR. AUTENTICACAO 2.2FB.B42.E6D.289.FDD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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



DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA

RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.380
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

000957

3524 0544 6720 6200 0115 5500 1000 0193 8010 0205 9290

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

135241133455464 - 29/05/2024 16:36:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797833036116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1434075066

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 26/06/2024
Valor R\$ 731,22

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
731,22	87,75	0,00	0,00	0,00	0,00	731,22
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	731,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
757	(623) SOL. FISIO. CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O- Lote: 2430123 Q: 9 Val: 15/01/26 FCI:418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	30049099	500	5102	CX	9	44,5800	401,22	401,22	48,15			12,00	
1487	SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML A1/HIPOLABOR/A1 G+ Lote: AZ-010/23M Q: 2 Val: 31/10/25 FCI:EFF58194-C32F-47B9-A195-215575623054	30049099	500	5102	CX	2	165,0000	330,00	330,00	39,60			12,00	
	Bruno Joaquim													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 348523487

CONTATO ANDERSON

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

PEDIDO DE COMPRA: PDC#348523487#BIONEXO

Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Mov:205888

ATENDIMENTO (16) 3771-5458

DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.

AFE 3.11280-6

AFE 4.04495-0

AFE 1.27329-6

AE 1.27330-8

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 98,34 Estadual: R\$ 87,75 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: I3PT

(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.

(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA DO ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO LIVRO I DO

RICMS/SP-2000.

Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017

ROTA: ENTREGA 1 DIA

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000213477501012297590000073123

BENEFICIARIO:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT

NOME FANTASIA:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CNPJ: 44.672.062/0001-15

BENEFICIARIO FINAL:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CNPJ: 44.672.062/0001-15

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.602

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 731,22

VALOR COBRADO 731,22

NR.AUTENTICACAO A.80B.AC4.3D6.0A6.A0D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

FUTURA

www.futura medicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais 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. 176.214

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240508231734000193550000001762141001979717

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site
da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autuação de Uso

135241135113186

29/05/2024 20:45

000959

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

29/05/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

29/05/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 176.214/1 Valor: 3.261,18 Vencdo. 26/06/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

761,21

Valor do ICMS

137,01

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

3.261,18

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto / ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

3.261,18

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

33

Especie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

95,000

Peso Líquido

95,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15801	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12 ORTOBOM Lote: 307 Val: 01/05/2029	90211020	040	5102	PCT	14,00 14,00	7,565200	105,91	0,00	0,00			
570482	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/10 ESTERIL NOBRE FORTCLEAN Lote: 131/24 Val: 31/01/2029	30059090	000	5102	PCT	1.300,00 1.300,00	0,491000	638,30	638,30	114,89		18,0	
571620	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7 MAXI CONFORT Lote: 7649 Val: 06/05/2027 Lote: 7649 Val: 06/05/2027	96190000	060	5405	PCT	214,00 160,00 54,00	11,187200	2.394,06	0,00	0,00			
570779	ACETONA SOL 100ML CX C/24 FR VICPHARMA Lote: C9881 Val: 31/01/2026	29141100	000	5102	CX	1,00 1,00	122,905700	122,91	122,91	22,12		18,0	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

000960

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e No. 176.214
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	SÉRIE: 0
 www.futura medicamentos.com.br Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira Cep: 18271-210 Tatuí/SP Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 No. 176.214 SÉRIE: 0 Página 2 de 2	 Chave de Acesso da NF-e 35240508231734000193550000001762141001979717 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 135241135113186 29/05/2024 20:45
Natureza da Operação VENDA		
Inscrição Estadual 687.161.985.111	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ 08.231.734/0001-93

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG.:Ribeirão Preto N/P.199.963 FORMA PAGTO.: 28 ddl OBS.: A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar número do pedido no campo observação da NF. Não aceitaremos quantidades superior TERMO: colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)	Reservado ao FISCO
---	--------------------

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082893040452124007710007197590000326118

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 62.603

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.261,18

VALOR COBRADO 3.261,18

NR.AUTENTICACAO C.09C.40D.B62.D8F.F68

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA BRHOSP RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676 PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA - 14095260 Ribeirão Preto / SP CONTABILIDADE@BRHOSP.DISTRIBUIDORA.COM.BR		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 6500 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1		 Chave de acesso 35240542125513000179550010000065001596744890 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site da Sefaz autorizada Protocolo de Autorização de Uso 135241133735763 - 2024-05-29 17:04:56	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros				CNPJ 42.125.513/0001-79	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797.740.696.116		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		000962	

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 29/05/2024	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (PN: 0004886)				BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400000	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, - SALA 6				UF SP		DATA DA ENTRADA / SAÍDA 29/05/2024	
MUNICÍPIO Garça		FONE / FAX (14)3532-5198		INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento		HORA DA SAÍDA 17:04:5	

FATURA/DUPPLICATAS	
FATURA: VENCTO.: 26/06/2024 VALOR: 323,41	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 205,69	VALOR DO ICMS 37,02	VALOR DO PIS 3,95	VALOR DO COFINS 18,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 323,41
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 323,41	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 06209025000186
ENDEREÇO RUA HILARIO PESSARELLO, 108 - SUMARE		MUNICÍPIO Cravinhos		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 279048406119		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 8,430 Kg		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	
0000349	Sonda de FOLEY 33 VIAS 16 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 30 A EDML MEDIX C/10 - MEDIX L.F. 22349316 Qtd: 1 Venc: 30-07-27	0,00	90183921	200	5102	UN	10,00	3,1470	31,47	31,47	5,66	18,00	
0000353	APARELHO TRICOTOMIA DESCART. 1 LAMINA C/FITA LUBRIF (APARELHO BARBEAR-AMARELO) BIC SENSITIVE C/24 - BIC L.F. 48C12345 Qtd: 9 Venc: 01-06-32	0,00	82121020	460	5405	UN	216,00	0,5450	117,72	0,00	0,00	18,00	
0001103	ATADURA DE CREPOM 20CM X 1,8M 13F EMBALADA INDIVIDUAL JO6 JADE C/12 - AMED L.F. 3523-9 Qtd: 17 Venc: 05-10-26	0,00	30059090	000	5102	UN	204,00	0,8540	174,22	174,22	31,36	18,00	
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 07/06/24 Bruno Joaquim													

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS		NF-e enviada para sistema SAP www.sap.com	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Código interno: 6.370 PEDIDO: 348518659 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Número Pedido COT#348518659#6 U.T.I.		RESERVADO AO FISCO	

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080057886445694644360003197590000032341

BENEFICIARIO:

B R HOSP D LTDA

NOME FANTASIA:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.604

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 323,41

VALOR COBRADO 323,41

NR.AUTENTICACAO 3.375.D15.C3C.9BC.1B4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

ETRA

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL
HOSPITALAR LTDARua da Agricultura, 1784 - Lot Industrial
Santa Barbara D OesteDANFe
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.008.328
SÉRIE 0001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

35-24/05-20.515.679/0001-69-55-001-000.008.328-120.240.529-1

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241133787593 29/05/2024 17:09:56

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

29/05/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍ

29/05/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

LOCAL ENTREGA

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

45.349.461/0009-60 RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARÇA-SP-17400000

FATURA

NÚMERO DA FATURA

8328

VALOR ORIGINAL

1050.00

VALOR DO DESCONTO

0.00

VALOR LÍQUIDO

1050.00

PARCELAS

8328-1/1 26/06/2024 R\$1.050,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.050,00

VALOR DO ICMS

189,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTIT

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUI

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.050,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSOR

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.050,00

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA VEIC

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DA L. ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE/ESPECIE

1

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CEP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
3	CAMPO OPERATORIO TETRA FARM NAO ESTERIL 45X50 PCT C/50	30059090	000	5101	PCT	25	42,00	1.050,00	1.050,00	189,00	0,00	18,00	0,00
	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado												
	HOSPITALAR												
	Bruno Joaquim												

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: 4851

ORDEM DE COMPRA: 348523487.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA

MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR).

FORMA PAGTO: BOLETO

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/05/2024 17:05:48 - CARLOS

Wise Sistemas Integrados

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090295226000400007593171397590000105000

BENEFICIARIO:

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO

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 62.605

Nosso numero 29522600000007593

CONVENIO 02952260

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.050.00

VALOR COBRADO 1.050.00
=====

NR.AUTENTICACAO 7.2C2.A57.DC7.D7B.EBA
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Ins. Est.: 635.487.579-110

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
2-Entrada
No. 271364
Série 1



Chave de Acesso

3524.0505.8476.3000.0110.5500.1000.2713.6410.0489.6060

000966

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 135241134416021		
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 29/05/2024
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	Hora de Entrada / Saída

FATURA/DUPPLICATA

271364-A									
26/06/2024									
1.494,60									

DADOS DO PEDIDO

Número 422987	Empenho	Vendedor 1090	DADOS BANCÁRIOS Boleto Bancario
------------------	---------	------------------	------------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 1.494,60	Valor do ICMS 268,04	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 1.494,60
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 392,26
				Valor Total da Nota 1.494,60

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 RIO CLARO			UF SP	Inscrição Estadual 587.220.280-115
Quantidade / Volumes 2	Especie KM 172	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 7,870	Peso Líquido (Kg) 7,870
					Cubagem Total 0,029

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.	Qtd	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
44440	CAMPO TRANSP EST 90 X 120 UNIDADE ESTERILIMED Lote: 22080 01/04/2027 Fabr: 01/04/2024 Cod Fabr: 1101023 Reg.MS: 10417460002 EAN13: 7908080200019 Decr: Trib. Aprox RS: 26,63 Federal e 35,64 Estadual Fonte: JBPT	30059090	000	5102	PC	200,000	0,99000	198,00	198,00	35,64	0,00	0,00	18,00
58851	CETOPROFENO 50MG CAPSULA (G) EMS Lote: 4A0301 23/02/2026 Fabr: 23/02/2024 Cod Fabr: 10250 Reg.MS: 1023506100019 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox RS: 2,22 Federal e 1,98 Estadual Fonte: JBPT	30049029	500	5102	CAPSU	72,000	0,22920	16,50	16,50	1,98	0,00	0,00	12,00
42617	CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML HYCLIN HYPOFARMA Lote: 24040264 30/04/2026 Fabr: 06/04/2024 Cod Fabr: 4101.0090 Reg.MS: 1038700360029 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 118,23 Federal e 105,48 Estadual Fonte: JBPT	30032029	000	5102	AMP	300,000	2,93000	879,00	879,00	158,22	0,00	0,00	18,00
44660	METOCLOPRAMIDA 10MG AMPOLA 2 ML METROFARMA FARMACE Lote: MT24B012 31/01/2026 Fabr: 20/03/2024 Cod Fabr: 07040013 Reg.MS: 1108500210028 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 23,40 Federal e 20,88 Estadual Fonte: JBPT	30039051	000	5102	AMP	300,000	0,58000	174,00	174,00	31,32	0,00	0,00	18,00
58541	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL HIPOLABOR Lote: BL-001/24 28/02/2026 Fabr: 11/03/2024 Cod Fabr: 10010084 Reg.MS: 1134302020061 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 30,54 Federal e 22,25 Estadual Fonte: JBPT	30049079	000	5102	AMP	100,000	2,27100	227,10	227,10	40,88	0,00	0,00	18,00

RECEBIMENTO: SEG A SEXTA DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

000967

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
P10

Pedido ref. ao PDC: 348523487 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

(HOSPITALAR)

Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI N° 16.005/2015 (NR)

Obs. Fiscal:

Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080157915009328940700009197590000149460

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 62.606

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.494,60

VALOR COBRADO 1.494,60

NR.AUTENTICACAO 0.228.750.CB4.6A2.3DC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 Alzenberg, 1100 - Alveas - 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. 271371
Série 1



Chave de Acesso

3524.0505.8476.3000.0110.5500.1000.2713.7110.0489.6110

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

000969

Natureza de Operação Venda de mercadorias adquiridas ou recebidas de terceiros		Protocolo de autorização de uso 135241134508331	
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 29/05/2024
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 / Saída

FATURA/DUPPLICATA

271371-A									
26/06/2024									
2.128,50									

DADOS DO PEDIDO

Número 422985	Empenho	Vendedor 1090	Boleto Bancario
------------------	---------	------------------	-----------------

DADOS BANCÁRIOS

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 2.128,50	Valor do ICMS 362,43	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 2.128,50
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 641,53
				Valor Total da Nota 2.128,50

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 KM 172	Município RIO CLARO			UF SP	Inscrição Estadual 587.220.280.115
Quantidade / Volumes 7	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 44,000	Peso Líquido (Kg) 44,000
					Cubagem Total 0,490

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	Qtde	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
859	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR NEVOA Lote: 0100223 03/04/2028 Fabr: 03/04/2023 Cod.Fabr: 101 Reg.MS: 80304960001 EAN13: 7898952148061 Dece: Trib. Aprox R\$ 21,39 Federal e 28,62 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	RL	12,000	13,25000	159,00	159,00	28,62	0,00	0,00	18,00
57835	AMIODARONA 150MG AMPOLA 3ML (G) PRESENIUS Lote: 78TA0539 02/02/2026 Fabr: 02/02/2024 Cod.Fabr: 002296 Reg.MS: 1004102060019 EAN13: SEM GTIN Dece: 55 Trib. Aprox R\$ 46,40 Federal e 41,40 Estadual Fonte:IBPT	30049054	000	5102	AMP	150,000	2,30000	345,00	345,00	41,40	0,00	0,00	12,00
50725	AVENTAL PROC MANGA LONGA BCO PUNHO ELAST SOFT UNIDADE 20G ANADONA Lote: 104-24 11/04/2026 Fabr: 11/04/2024 Cod.Fabr: 782 Reg.MS: 80175349006 EAN13: SEM GTIN Dece: Trib. Aprox R\$ 154,68 Federal e 207,00 Estadual Fonte:IBPT	62101000	000	5102	UN	1000,000	1,15000	1.150,00	1.150,00	207,00	0,00	0,00	18,00
58136	CAIXA COLETORA 03L PER /CORT. UNIDADE DESCARBOX Lote: 7192 26/09/2027 Fabr: 26/09/2022 Cod.Fabr: 88 Reg.MS: 80937630002 EAN13: 7898951599512 Dece: Trib. Aprox R\$ 12,11 Federal e 13,39 Estadual Fonte:IBPT	48191000	000	5102	UN	40,000	1,86000	74,40	74,40	13,39	0,00	0,00	18,00
1074	EPINEPRINA 1MG/ML AMPOLA 1ML ADREN HIPOLABOR Lote: D-012/23M 31/01/2025 Fabr: 14/08/2023 Cod.Fabr: 10010003 Reg.MS: 1134300010016 EAN13: SEM GTIN Dece: Trib. Aprox R\$ 13,18 Federal e 13,01 Estadual Fonte:IBPT	30049099	500	5102	AMP	100,000	0,98000	98,00	98,00	17,64	0,00	0,00	18,00
50125	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN Lote: 251.029 30/01/2026 Fabr: 01/01/2024 Cod.Fabr: 975 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: 7898969326322 Dece: 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	0,00	18,00
57455	SIMETICONA 40MG COMPRIMIDO ENTEROFTAL PHARMASCIENCE Lote: 380-015/24 23/02/2026 Fabr: 23/02/2024 Cod.Fabr: 380 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: SEM GTIN Dece: Trib. Aprox R\$ 4,79 Federal e 4,73 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	CP	400,000	0,08900	35,60	35,60	6,41	0,00	0,00	18,00
556	SONDA RETAL NR 28 PGC UNIDADE MARK MED Lote: 16361 31/01/2025 Fabr: 18/01/2021 Cod.Fabr: 00017108 Reg.MS: 10207820019 EAN13: 7898430461361 Dece: Trib. Aprox R\$ 1,35 Federal e 1,33 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	PC	10,000	1,00000	10,00	10,00	1,80	0,00	0,00	18,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	IPI	ICMS
494	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK C/CONEXAO UNIDADE MARK MED Lote: 20181 30/04/2027 Fabr: 01/04/2023 Cod.Fabr: 00017175 Reg.MS: 10207820012 EAN13: 7898430461569 Decr: Trib. Aprox. R\$. 7,26 Federal e 7,18 Estadual Fonte IBPT	90183190	000	5102	UN	100,000	0,54000	54,00	54,00	9,72	0,00	0,00	18,00

RECEBIMENTO SEG A SEXTA DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares fp06 Pedido ref. ao PDC: 348518659 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Decretos: 14- ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR) Obs Fiscal: Produtos farmacêuticos Para. Jo art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	Reservado ao Fisco
---	--------------------

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080158004009328940700009197590000212850

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 62.607

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.128,50

VALOR COBRADO 2.128,50

NR.AUTENTICACAO A.13D.142.F50.DA9.862

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000972

Recebemos de 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado. Emissão: 27/05/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28) Valor Total: 744,90		NF-e Nº 000.001.607 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA  RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES, 13 - PARQUE SAO JORGE - MARILIA - SP - CEP: 17520-290 Fone: (14)3451-8825	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.001.607 SÉRIE 001 FOLHA 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0530 6759 0600 0177 5500 1000 0016 0711 2244 3544 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 PRODUTO COM ST PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241112677404 27/05/2024 14:21:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438433886110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 30.675.906/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)		45.349.461/0009-60	27/05/2024
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 06,	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA 27/05/2024
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198	HORA DA SAÍDA 14:21:21

FATURA	DADOS DA FATURA
Número : 1607 Valor Original : R\$ 744,90 Valor Desconto : R\$ 0,00 Valor Líquido : R\$ 744,90	

DUPLICATAS
Número : 001 Vencimento : 26/06/2024 Valor : R\$ 744,90

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 161,40	VALOR DO ICMS 29,05	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 744,90	
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 744,90

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 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS IPI
784	ENVELOPE OFICIO AVULSO	48171000	060	5405	UN	100,00	0,15	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12516	ETIQUETA PARA CODIGO DE BARRAS COUCHE 33X21X30M 3CARREIRAS ROLO ET020 - MUNDO BRAS	48211000	060	5405	UN	15,00	37,90	0,00	568,50	0,00	0,00	0,00	0,00
5198	LACRE PARA MALOTE AZUL ESCADA PP 16CM. PCT.C/100 14160047 - TYKHEPLAS	95030099	000	5102	PE	6,00	26,90	0,00	161,40	161,40	29,05	0,00	18,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0	VALOR TOTAL DO ISSQN 0

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pagamento(s): Boleto Bancario R\$744,90, Atendimento: BALCAO Trib Aprox: R\$ 102,25 Federal R\$ 134,08 Estadual Fonte: IBPT Versao: 24.1.D Chave: 244637 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)	

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

=====

07790001161201776290213265245350197590000074490

BENEFICIARIO:

NATAN VASCOUTO SILVA

NOME FANTASIA:

NATAN VASCOUTO SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

NATAN VASCOUTO SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

PACADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 62.608

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 744,90

VALOR COBRADO 744,90

=====

NR.AUTENTICACAO 8.984.127.5C2.0F6.50D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

VIVA FARMACEUTICA SA



AVENIDA DOM PEDRO II, 3973 SL 702
Bairro: MONSENHOR MESSIAS
BELO HORIZONTE - MG - 30720-460
Fone: (31)25167976 Fax: (31)25167976
comercial@vivafarmaceutica.com.br

Alv. Sanit.: 2022067561 V07/04/24 Aut. Esp.: 123005
Aut. Func.: 1099158 Lic. Func.: 2018007308

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 000.026.760
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3124 0510 4473 5500 0187 5500 1000 0267 6018 3752 9802

000974

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. ADQUIRIDA OU REC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131245987584473 - 29/05/2024 16:33:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0020896250067

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

10.447.355/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CÓDIGO

001870

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/05/2024 16:32

ENDEREÇO

R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

29/05/2024 18:00:00

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

(14) 35325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

18:00

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO	026760-1/1														
VENCIMENTO	26/06/2024														
VALOR	2.639,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.639,00
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	2.639,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA	FRETE POR CONTA	0 - Remetente (CIF)	CODIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	MG	CNPJ/CPF	23.063.875/0001-38
ENDEREÇO	R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900, GALPAO02 ARMZ 02	MUNICÍPIO	CONTAGEM	UF	MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	1	ESPECIE	CAIXA(S)	MARCA	DIVERSOS	NÚMERO	1	PESO BRUTO	1,00	PESO LÍQUIDO	1,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VL TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIO
000001	ALTEPLASE 50 MG/50ML F/A LUNID + DL ACTILYSE - BOEHRINGER INGELHEIM - Nº RMS: 1036700490023 LT 306192 Val: 30/06/2026 Qtd: 1		030049099	740	5108	CX	1,00	2.639,0000	2.639,00		0,00	0,00		0,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Alvara do cliente: 35167050186100002712 Validade: 30/11/2024

Produto Isento conforme Anexo X item 106 RICMS/MG - 2023.

Total produtos s/ isenção de ICMS: R\$ 2.998,86

Vr do ICMS dispensado (Desconto): R\$ 359,86

Total produtos e/ isenção de ICMS: R\$ 2.639,00.

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entrega: RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70, VILA WILLIAMS, 17.400-000, GARÇA, SP
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES PARA DEPOSITO UTILIZE - BANCO DO BRASIL - AG. 3297-2 - CONTA: 27316-3
Número(s) do(s) Pedido(s): 033403
(termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar))
ID: 348518659
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H,
Trib. Aprox. R\$ 354,95 Federal e R\$ 184,73 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-1

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691409780107563260202217870019197590000263900

BENEFICIARIO:

VIVA FARMACEUTICA SA

NOME FANTASIA:

VIVA FARMACEUTICA SA

CNPJ: 10.447.355/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

VIVA FARMACEUTICA SA

CNPJ: 10.447.355/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 62.609

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.639,00

VALOR COBRADO 2.639,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.10D.8C5.C11.B26.422

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRÃO PRETO/SP
Fone: 551621019400



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

N. 001477946
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0512 4201 6400 0157 5500 1001 4779 4617 1037 9456

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
82557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

MUNICÍPIO: GARÇA FONE/FAX: 014997167197

NOME: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -

MUNICÍPIO: GARÇA

UF: SP

FONE/FAX: 014997167197 OBS/ENTREGA:

001
27/06/2024
530.92

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
530.92

VALOR DO ICMS
63,71

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
530.92

IMPOSTO

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
530.92

RAZÃO SOCIAL
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

ENDEREÇO
RUA OSA SCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO
CAJAMAR

UF
SP

PLACA DO VEÍCULO
UF

CNPJ/CNP
18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
4

ESPECIE
CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
4,0000

PESO LÍQUIDO
4,0000

TRANSF. PRODUTOS

COD. PROD
203042

DESCR PROD
AMPICILINA 0.5 G
(GEN) C/50 F/A S
/DIL IM IV - TE
UTO

NCM/SH
30041011

CST
500

CFOP
5102

QUANT.
4,0000

V.UNITARIO
132.730000

VLR TOTAL
530.92

BC.ICMS
530.92

BC.ICMS ST
0,00

VLR ICMS
63,71

VLR ICMS ST
0,00

ALIQ.IPI
0,00%

Q. LOTE
4

LOTE PROD.
4 9211100

D. FABR.
30/08/2025

D. VALID.
30/08/2025

01/07/2023

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
20000696

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-594DBB831B0F3C67A412EA C4010EC561F

termo de fomento 01/3/2023 orgao prefeitura municipal de garca (hospitalar)

MED GENERICO 12% ICMS CONF DECRETO 61.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 203042

Nosso Pedido: A75591

A Vivo 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 informações, acesse

Pedido: A75591

Rep.: 012082

Nº da OS

600003430543 (G)

Volumes

4

Total

4

RESERVADO AO FISCO

Rep.: 012082

Nº da OS

600003430543 (G)

Volumes

4

Total

4

Rep.: 012082

Nº da OS

600003430543 (G)

Volumes

4

Total

4

RESERVADO AO FISCO

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A (RPO)

AV. LUIZ MAGGIONI, 2727

DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055

RIBEIRAO PRETO/SP

Fone: 551621019400

mafra

INDUSTRIAL DE ALUMINIO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTAFISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAÍDA

N. 001477946

SÉRIE 1

FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0512 4201 6400 0157 5500 1001 4779 4617 1037 9456

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241146381870 31/05/2024 13:48:04-03:00

CNPJ

12.420.164/0001-57

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

https://www.viveo.com.br/compliance

Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Paragrafo Unico, RDC 430/2020)

BRUNO JOAQUIM

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

DADOS ADICIONAIS

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

000977

powered by TOTVS

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000014801870501010697600000053092

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62,610

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 530,92

VALOR COBRADO 530,92

NR.AUTENTICACAO 6.6F4.265.D57.8DA.329

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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: 4754738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA

1-SAIDA

N. 000017576

SÉRIE 3

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NFE

3524 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0175 7617 4033 4050

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

135241124453379 28/05/2024 17:21:44-03:00

000979

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

28/05/2024

ENDEREÇO

R. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

28/05/2024

MUNICÍPIO

FONE/FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

17:17:00

GARÇA

FATURA

001

27/06/2024

1.014,30

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

1.014,30

VALOR DO ICMS

182,57

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.014,30

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

1.014,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

12.270.743/0004-00

ENDEREÇO

ROD. ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO11

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,636

PESO LÍQUIDO

4,816

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
011692	TAZOMAZ 4G + 0.5G - PIPERACILINA-T AZOBACTAM PO SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS UNLAO QUIMICA LOTE PT0423097A - Val 31/08/2023, F ab. 01/09/2023	30041019	100	5102	CX	7,0000	144,9000	1.014,30	1.014,30	182,57	0,00	18,0079	0,0000
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 17-05-2024													

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL
qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135241124453379
Pedido 020787 | ID 348412424 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura
Municipal de Garça Hospitalar

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080573626129753140560003997600000101430

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COM DE M LTDA

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COM DE M LTDA

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COM DE M LTDA

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.611

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.014,30

VALOR COBRADO 1.014,30

NR.AUTENTICACAO 8.5BB.0E7.7B3.AF9.5E1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 248054
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3124 0521 6813 2500 0157 5500 1000 2480 5419 2858 9286

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

000981

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti

FRONT DE AUTORIZAÇÃO 131245987633645 29/05/2024 16:53:00

3 - Regime Normal

0624859180029

813015392110

21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0009-60

29/05/2024

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

VILA WILLIAMS

17.400-000

29/05/2024

Garça

SP Brasil

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

16:52:22

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
248054	777,44	0,00	777,44

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/06/2024	777,44						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	777,44		

VALOR TROCO

RESUMO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO
777,44	93,29	0,00	0,00	777,44
0,00	0,00	0,00	0,00	127,71
				777,44

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE	06.321.409/0013-20
RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas	SP
9	caixas	0
		35,120
		35,120

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SE	ORIG-EST	CFOP	END	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	ATRIB	BTICMS	VLICMS	VLICMS	VLICMS	BTICMS
1029015	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA GEN 4MG/ML INJ CX C/100 AMP 2,5ML L1: T-091/23 Qnt: 2,0 Fab: 25/09/2023 Val: 31/08/2025 VPMC: 761,38	30043210	0/00	6108	CX	2,0000	101,9200		203,84	24,46	203,84	24,46	0,00	12,00	0,00
2061052	SERINGA SR 20ML SEM AGULHA SEM DISPOSITIVO DE SEG. BICO LUER SLIP CX C/250 UND L1: 357C4 Qnt: 8,0 Fab: 26/01/2024 Val: 26/01/2029	90183119	0/00	6108	CX	8,0000	71,7000		573,60	103,25	573,60	68,83	0,00	12,00	0,00



Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

COMISSÃO ADICIONAIS

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	RECEITA
Pedido: 348518659 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Não incidência de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Genérico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr Venda c/ICMS R\$ 231,64 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 203,84 - vr. Do ICMS R\$ 27,80. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R\$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R\$ 34,42 - Vr fundo de combate a pobreza R\$ 0,00 Operação contratada na modalidade não presencial. Valor do ICMS para a UF de Destino....R\$ = 34,42	

NFe emitida pelo Qoos-NFE - http://www.poloj.com.br

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399062406080000000635644101012197590000077744

BENEFICIARIO:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62,612

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 777,44

VALOR COBRADO 777,44

NR.AUTENTICACAO 0.9B0.B37.60F.A63.802

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA**RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA**Nº. 000.019.387**
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

000983**3524 0544 6720 6200 0115 5500 1000 0193 8710 0205 9509**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

135241133576811 - 29/05/2024 16:48:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797833036116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

26/06/2024

Valor

RS 1.884,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS

1.884,80

VALOR DO ICMS

226,18

VALOR DO ICMS-FCP

0,00

BASE CÁLC.ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T-FCP

0,00

TOTAL PRODUTOS

1.884,80

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR IMPORTAÇÃO

0,00

TOTAL DA NOTA

1.884,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

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 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

17

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
787	(605) AGUA P/ INECAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2430428 Qt: 7 Val: 04/02/26 FCI:A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	7	42,4000	296,80	296,80	35,62			12,00	
763	(733) SOL. FISIO. DE CLORETO DE SODIO CX/40 250ML 9MG/ML INJ IV FR SIST FECH EQUIPLEX O+ Lote: 2412918 Qt: 10 Val: 29/04/26 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	500	5102	CX	10	158,8000	1.588,00	1.588,00	190,56			12,00	
U.T.I. Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 348518659

CONTATO ANDERSON

Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

PEDIDO DE COMPRA:PDC#348518659#BIONEXO

Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Mov:205893

ATENDIMENTO (16) 3771-5458

DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.

AFE 3.11280-6

AFE 4.04495-0

AFE 1.27329-6

AE 1.27330-8

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 253,51 Estadual: R\$ 226,18 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.

Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017

ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000213482101014897590000188480

BENEFICIARIO:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT

NOME FANTASIA:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CNPJ: 44.672.062/0001-15

BENEFICIARIO FINAL:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CNPJ: 44.672.062/0001-15

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.613

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.884,80

VALOR COBRADO 1.884,80

NR.AUTENTICACAO F.A48.290.801.BDB.625

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

1

Nº. 1874368 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3524 0567 7291 7800 0491 5500 1001 8743 6810 8880 2228

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

135241134777563 29/05/2024 19:43:21

000985

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

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

29/05/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

29/05/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1874368/I

26/06/2024

2.393,53

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

357,85

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.393,53

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

2.393,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY 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

13,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,24137

PESO BRUTO

97,045

PESO LÍQUIDO

97,045

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
031295	ALCOOL GEL 70% 210 GR (VIC PHARMA) L: M34010 Q: 2 4,0000 F: 30/03/23 V: 30/03/2025	30039099	000	5102	FR	24,00	7,5701	181,68	181,68	32,70	0,00	18,00	0,00
031858	DOSADOR ORAL 10ML (DESCARPACK) L: 2DOUAA005C Q: 320,0000 F: 01/09/23 V: 31/08/2028	90183119	200	5102	UN	320,00	0,331	105,92	105,92	12,71	0,00	12,00	0,00
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L: 23102 2 Q: 40,0000 F: 30/10/23 V: 30/10/2028	90192010	500	5102	UN	40,00	3,30	132,00	132,00	23,76	0,00	18,00	0,00
022768	INSULINA HUM.REGULAR-R-U100 (ASPEN) L: BF23006913 Q: 5,0000 F: 30/01/24 V: 30/12/2025, nFCI: A5B50704-B05C-4 FF7 -9157-766001315A4D	30043100	300	5102	FR	5,00	35,442	177,21	177,21	31,90	0,00	18,00	0,00
031290	ALCOOL 70% 1000ML (VIC PHARMA) L: S6972 Q: 84,000 0 F: 01/04/24 V: 30/04/2026	38089919	000	5102	L	84,00	5,6757	476,76	476,76	85,82	0,00	18,00	0,00
019947	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO (TELUTO) L: 25961747 Q: 50,0000 F: 23/01/24 V: 22/01/2026	30043933	000	5102	FA	50,00	4,189	209,45	209,45	37,70	0,00	18,00	0,00
026361	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML (HIPOLABOR) (ITEM GE NERICO) L: BD-073/23 Q: 100,0000 F: 31/10/23 V: 30/09/2025	30049099	000	5102	AP	100,00	3,9051	390,51	390,51	46,86	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

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 348518659 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 30/05/2024 Pedido: 2849220 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2849220 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RJCMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

RESERVADO AO FISCO

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	IPI
027951	DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO (HYPOFARMA) (ITEM GENEÉRICO) L: 24020613 Q: 150,0000 F: 06/03/24 V: 28/02/2026	30039099	000	5102	AP	150,00	4,80	720,00	720,00	86,40	0,00	12,00	0,00

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101364829174797590000239353

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 62.614

Nosso NUMERO 17115360001364829

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.393,53

VALOR COBRADO 2.393,53

=====

NR.AUTENTICACAO 8.E5F.B8B.7B9.905.F24

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.791,26 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

000988



NFe Nº. 000.074.947
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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

Nº. 000.074.947
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3324 0531 3782 8800 0409 5500 1000 0749 4761 4735 5552

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

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 - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

29/05/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:21:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Vcto. 26/06/2024
Valor R\$ 2.791,26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.563,04	307,57	0,00	0,00	0,00	0,00	2.791,26
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS DESONERADO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,12	2.791,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

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 GP 11B KM 2,2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

671495090114

QUANTIDADE

14

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

39,290

PESO LÍQUIDO

39,290

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	ABTQ IPI
34960	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 10 CM X 3M C/20 POLAR FIX HOSP Lote: 68393 Qt: 3 Val: 18/07/27	90211020	040	6108	CX	3	30,8933	92,68	0,00	0,00			0,00	
34962	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 15 CM X 3M C/20 POLAR FIX HOSP Lote: 032024 Qt: 3 Val: 01/02/27	90211020	040	6108	CX	3	45,1800	135,54	0,00	0,00			0,00	
38108	CEFTRIAXONA 1G PO INJ IV C/100 FA/BLAU/AM G: Lote: 24050048 Qt: 6 Val: 30/04/26 FCE:EAA6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	6108	CX	6	360,0500	2.160,30	2.160,30	259,24			12,00	
33995	PAPEL LENCOL 50X50 NATURAL C/10/DESCARBOX Lote: 9086 Qt: 3 Val: 30/04/29	48030090	000	6108	CX	3	55,0300	165,09	165,09	19,81			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 348523487

Termo de Fomento 013-2023 Órgão Proctium Municipal de Garça (Hospitalar)

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

ENTREGAR NA SEXTA-FEIRA

Orc. 14735226 Fichas 1/3 1 vols, 2/3 1 vols, 3/3 12 vols

PEDIDO DE COMPRA: PDC#348523487#BIONEXO

ATENDIMENTO: 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AFF: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

AFF: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

AFF: 1.18.507-0-AE 1.18.508-3

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 381,23 Estadual: R\$ 515,05 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

Valor Dispensado R\$ 31,12

(A) Isenção conforme Convenio ICMS no. 126/2010

(B) Venda para consumo final

(C) 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\$ 24,17

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, art.1º, inciso III e anexo III

ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

CONTINGENCIA SVC-AN Entrada em contingência:

2024-05-29T17:21:24-03:00 Justificativa: SEFAZ AUTORIZOU

EM CONTINGENCIA

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

[illegible]

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090313677300300274098177297590000279126

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 62.615

NOSSO NUMERO 31367730000274098

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.791,26

VALOR COBRADO 2.791,26

=====

NR.AUTENTICACAO A.7AE.518.42B.AA8.446

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

FEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA		NF-e
AU LADU		Nº: 000019525
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	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: 000019525 SÉRIE: 3 Folha: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 35-2406-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.525-126.262.986-4 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		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO		CNPJ 05.335.433/0001-11	
DESTINATARIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 03/06/2024	
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 14 3407-5066		UF / RG SP	
LOCAL DE ENTREGA				HORA DA SAÍDA 12:55:33	
FATURA/DUPPLICATA 000019525-1 - CARTEIRA - 27/06/24 - R\$ 252,60					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	
DESCONTOS 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 252,60	
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 252,60	
TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO	
QUANTIDADE 0		ESPÉCIE		UF	
MARCA		NUMERAÇÃO		IE	
				CPF / CNPJ	
				PESO BRUTO 0,000	
				PESO LÍQUIDO 0,000	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO					
CÓDIGO	(MSQ) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX
					QUANTIDADE
					VALOR UNITÁRIO
					VALOR TOTAL
					BASE CALC ICMS
					VALOR ICMS
					VALOR IPI
					ALÍQUOTA
					ICMS
					IPI

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

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			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-032067 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)							

03/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049415500000635001424205197600000025260

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 62.616

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 252,60

VALOR COBRADO 252,60

NR.AUTENTICACAO 5.C2C.A5A.96C.513.F01

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº: 000019524

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: 000019524
SÉRIE: 3
Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO
35-2406-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.524-134.704.283-6
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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315.080.959.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
05.335.433/0001-11

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135.241.164.940.574 03/06/2024 12:55:13

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
03/06/2024

ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06

Bairro/DISTrito
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
03/06/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
14.3407-5066

UF
SP

IE / RG

HORA DA SAÍDA
12:54:26

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000019524-1 - CARTEIRA - 27/06/24 - R\$ 421.00

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	421,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTOS	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
					0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
						421,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

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 CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
		19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	5	84,2000	421,00			0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
------------------	--	---------------------	--------------------------	------	--------------------------	------	----------------	------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.
N.F. REF. CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-032066
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049415500000633001424200497600000042100

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 62.617

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 421,00

VALOR COBRADO 421,00

NR.AUTENTICACAO 2.8BF.779.9B1.1E2.CD5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**MED 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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000549469
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

**CHAVE DE ACESSO:**

3124 0600 8749 2900 0140 5500 1000 5494 6914 8110 9198

000995

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		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131246000558004 06/06/24 13:46:09	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 813015791118	CNPJ 00.874.929/0001-40	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		C.N.P.J / C.P.F. 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 06/06/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA 001 27/06/2024 510,84		HORA DA SAÍDA 13:44:48	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		510,84		61,30	0,00	0,00	510,84
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	510,84	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
NOME / RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI		0 - Emitente				SP	23246316000163
ENDEREÇO AV 10, 1126		MUNICÍPIO RIO CLARO				SP	587220280115
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
2	VOLUME(S)		580158	6,160 Kg	6,160 Kg		

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC.ICMS ST VL.ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
01213300 9018.90.10	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/CLAM - QUE026A/23/FAB.0102/24/VAL.30/0129 C/ 40 UN	1 80	6108 700	22 PC	23,220000	0,00% 0,00	510,84	510,84 510,84	0,00 0,00	61,30	0,00		12,00	0,00
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 07 JUN. 2024 HOSPITALAR														

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

BOLETO
id 349531596.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br #Endereco de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
Pedido: 580158
Volume M3: 0.056166
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 FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R\$: 30,65

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081000945067660085430001297600000051084

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.618

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 510,84

VALOR COBRADO 510,84

NR.AUTENTICACAO 6.597.3CF.8CC.049.9C2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

MED 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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000547816
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3124 0500 8749 2900 0140 5500 1000 5478 1617 2996 3796

000997

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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131245987720467 29/05/24 17:30:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 813015791118	CNPJ 00.874.929/0001-40	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		C.N.P.J / C.P.F. 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 29/05/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Bairro / Distrito VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA 29/05/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX 1434075066	UF SP	HORA DA SAÍDA 17:30:21
FATURA / DUPLICATA 001 26/06/2024 2.973,81			

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		2.888,61	312,30	0,00	0,00	0,00	2.973,81
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2.973,81	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
NOME / RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI		0 - Emitente				SP	23246316000163
ENDEREÇO AV 10, 1126		MUNICÍPIO RIO CLARO				SP	587220280115
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
11	VOLUME(S)		578499	77,876 Kg	77,876 Kg		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX	CFOP	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO	BC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VAL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS
CÓDIGO NCM	UN	CST	UNIDADE		VLR DESC		B.CALC. ICMS	VL. ICMS ST			% ICMS	% IPI
01269200 9018.39.29	CATETER NASAL TIPO OCULOS - 64135/FAB.01/03/24/VAL.30/03/27	0 6108	100 UN	0,8520	0,00%	85,20	85,20	0,00	0,00	0,00		12,00 0,00
01491600 9018.90.10	EQUIPO MAC GTS INJ LAT FILT 1,50MT SLP - 20230820/FAB.01/08/23/VAL.30/07/28 C/ 25 UN	4 6108	80 PC	17,7500	0,00%	1.420,00	1.420,00	0,00	170,40	0,00		12,00 0,00
01491600 9018.90.10	EQUIPO MAC GTS INJ LAT FILT 1,50MT SLP - 20230812/FAB.01/08/23/VAL.30/07/28 C/ 25 UN	2 6108	40 PC	17,7500	0,00%	710,00	710,00	0,00	85,20	0,00		12,00 0,00
01424200 9018.39.99	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/CLAM - 20221220/FAB.20/12/22/VAL.19/12/27 C/ 50 UN	0 6108	4 PC	29,8350	0,00%	119,34	119,34	0,00	4,77	0,00		4,00 0,00
00690900 9018.90.10	EQUIPO P/TRANSFUSAO DE SANGUE CAM DUP LCK - 79123092/FAB.01/09/23/VAL.30/09/28	0 6108	70 UN	3,2417	0,00%	226,92	226,92	0,00	27,23	0,00		12,00 0,00
01466500 9018.90.29	LAMINA 15 CARBONO (BISTURI) - 2LAKAA003D/FAB.01/08/23/VAL.31/07/28 C/ 100 UN	0 6108	1 CV	19,2500	0,00%	19,25	19,25	0,00	0,77	0,00		4,00 0,00
01466600 9018.90.29	LAMINA 22 CARBONO (BISTURI) - LAM002D/23/FAB.01/12/23/VAL.30/12/28 C/ 100 UN	0 6108	1 CV	19,2500	0,00%	19,25	19,25	0,00	0,77	0,00		4,00 0,00
01352800 9018.31.11	SERINGA 1ML SLIP S/AG - 6289202215/FAB.01/04/22/VAL.30/04/27	3 6108	3 CX	51,2866	0,00%	153,86	153,86	0,00	6,15	0,00		4,00 0,00
01659900 9018.31.19	SERINGA DOSADORA DESC 5ML - 2DOUAA001B/FAB.01/10/22/VAL.30/09/27 C/ 100 UN	0 6108	5 PC	23,4800	0,00%	117,40	117,40	0,00	4,70	0,00		4,00 0,00
01770800 9018.39.21	SONDA FOLEY 14 2 VIAS - (CATETER) - 20230810/FAB.10/08/23/VAL.09/08/28	0 6108	50 UN	2,0518	0,00%	102,59	102,59	0,00	12,31	0,00		12,00 0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
03 JUN. 2024

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
BOLETO ID 348523487 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) local entrega : R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/ Pedido: 578499 Volume M3: 0.815176 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 FRAGEIS E TERMOLABEIS Valor ICMS UF Destino R\$: 200,62		
HOSPITALAR		

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100023593171297590000297381

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.619
NOSSO NUMERO	20805130000023593
CONVENIO	02080513
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/06/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.973,81
VALOR COBRADO	2.973,81

=====

NR.AUTENTICACAO B.99F.CAA.4CF.8DE.686
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 (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-SAIDA

N. 001478669
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0512 4201 6400 0157 5500 1001 4786 6918 4853 3430

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

ATUREZA DA OPERAÇÃO
ENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
92557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

MUNICÍPIO: GARÇA

FONE/FAX: 014997167197

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

DT. EMISS. 31/05/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 -

MUNICÍPIO: GARÇA

UF: SP

FONE/FAX: 014997167197

OBS/ENTREGA:

001
27/06/2024
345,30

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
134,25

VALOR DO ICMS
24,17

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
345,30

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
345,30

RAZÃO SOCIAL
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

ENDEREÇO
RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO
CAJAMAR

UF
SP

UF
SP

CNPJ/CPF
18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPECIE
CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
1,0000

PESO LÍQUIDO
1,0000

COD. PROD
029589

DESCR PROD
TRAMADOL (A2) 10
OMG (GEN) C/60 A
MP 2ML - TEUTO

NCM/SH
30049039

CST
520

CFOP
5102

UN
CX

QUANT.
5,0000

V.UNITARIO
69,060000

VLR TOTAL
345,30

BC.ICMS
134,25

BC.ICMS ST
0,00

VLR ICMS
24,17

VLR ICMS S%ICMS
0,00

ALIQ.IPI
0,00%

Q. LOTE
5 9069545

LOTE PROD.
13/02/2026

D.VALID.
13/02/2026

D.FABR.
13/02/2024

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

temo de fomento 013/2023 orgao prefeitura municipal de garca (hospitlar)

RED BASE CONF INCISO 2 DO artigo 3 do Anexo II do RICMS Decreto 45.490, de 30 de novembro de 2000 CONV

128/94 - Produtos): 029589

Nosso Pedido: A75594

A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam

Pedido: A75594

Rep.: 012082

Nº da OS

600003430545 (P)

Volumes

1

Total

1

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000014805400001011197600000034530

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.620

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 345,30

VALOR COBRADO 345,30

NR.AUTENTICACAO F.252.728.F9B.D1E.031

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e

Nº 669223

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 669223
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0511 2060 9900 0441 5500 1000 6692 2310 8538 9740

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

135241138980500 30/05/2024 15:52:24

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
45.349.461/0009-60DATA DA EMISSÃO
30/05/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA/SAÍDA
11 MAIO 2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 27/06/2024 1.180,23

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.153,35

VALOR DO ICMS

203,52

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

0,00

1.180,23

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

1.180,23

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA 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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE

5

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

16,45

PESO LÍQUIDO

16,45

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
10732	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.7.5 C/ CUFF C/1-0-SOLIDOR LT 29023101 (1) 10/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 29023101, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2028)	90183929	200	5102	CX	1	32,5100	32,51	32,51	5,85		18,00	
11430	CUR. HIDROCO. E FINO 10X10CM C/10-CASEX REF H310 LT 365/2023PY (2) 10/2026 \ LT 303/2023PY (2) 10/2026 (Fornecedor: 1003, Lote: 365/2023PY, Qtde: 2, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/2026 / Fornecedor: 3328, Lote: 303/2023PY, Qtde: 2, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2026)	30051090	200	5102	CX	4	44,9500	179,80	179,80	32,36	0,00	18,00	0,00
11739	BEFANTRIZ POMADA 30G-CIMED LT 2408501 (11) 04/2026 (Fornecedor: 1494, Lote: 2409501, Qtde: 11, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30039019	500	5102	TB	11	4,5873	50,46	50,46	9,08	0,00	18,00	0,00
15452	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS LT 108/ (4) 07/2027 (Fornecedor: 4450, Lote: 108/, Qtde: 4, Data Fab: 15/07/2022, Data Val: 15/07/2027)	39232910	000	5102	PCT	4	48,5800	194,32	194,32	34,98	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ITN 348518659 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) ||#R37V2 R2P2V3 ||

ITEM 7 Produto Isento de ICMS Conf. Conv. 01/99.

Pedido: 666658

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 086035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Endereço de Cobrança: (11) 4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

DEB-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rebates: 2 Cúbagem: 0,09

Recebemos conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (0,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida 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 669223
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0511 2060 9900 0441 5500 1000 6692 2310 8538 9740

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
135241138980500 30/05/2024 15:52:24INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	QST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
17422	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/85GR-CASEX REF.G085 LT 008HG24B (20) 04/2027 (Fornec- cedor: 1003, Lote: 008HG24B, Qtde: 20 ,Da- ta Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2027)	30059090	000	5102	CX	20	13,3335	266,67	266,67	48,00	0,00	18,00	0,00
9831	DOSADOR ORAL 03ML C/225-INJEX LT 5433 (1) 09/2028 (Fornecedor: 138, Lote: 5433, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2028)	90183119	000	5102	PCT	1	56,0500	56,05	56,05	6,73	0,00	12,00	0,00
01356	DRENO DE TORAX N.30-LAC MEDICAL LT RA05124 (6) 01/2027 (Fornecedor: 255, Lote: RA051- 24, Qtde: 6 ,Data Fab: 05/01/2024, Data Val: 05/01/2027)	90183929	040	5102	PC	6	4,4800	26,88			0,00		0,00
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 649204R082 (2) 03/2027 (Fornecedor: 17506, Lote: 649204R082, Qtde: 2 ,Data Fab: 10/0- 3/2024, Data Val: 10/03/2027)	48114110	300	5102	CX	2	180,8000	361,60	361,60	65,09	0,00	18,00	0,00
12877	BESILATO ANLODIPINO 5MG 30CP GEN-NEO QUI- MICA LT B23M2118 (7) 06/2025 (Fornecedor: 1113, Lote: B23M2118, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 30/06/2025)	30049099	500	5102	CX	7	0,7200	5,04	5,04	0,60		12,00	
44318	CLOPIDOGREL 75MG 30CP REVEST GEN-ACCORD LT M2307955 (1) 05/2025 (Fornecedor: 4164, Lote: M2307955, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/- 2023, Data Val: 31/05/2025)	30049079	200	5102	CX	1	6,9000	6,90	6,90	0,83	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793398039415900005129002935707397600000118023

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 62.621

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.180,23

VALOR COBRADO 1.180,23

=====

NR.AUTENTICACAO 5.AA3.2EA.620.146.D61

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

Nº 002645078
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000006488773

TICKET



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

mafra
Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD BA, 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-SAIDA
N. 002645078
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5224 0512 4201 6400 0319 5500 1002 6450 7812 2664 3238
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
INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152247601448775 29/05/2024 19:35:37-03:00
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.
148990	0 ML - NESTLE (NUTRICAÇÃO) ISOSOURCE 1.5 CA L BR 1L - NESTLE (LEITE)	21069090	020	6108	UN	24,0000	31,880000	765,12	637,57	0,00	76,51	0,00	12,00%	0,00%	24	40250460V1	01/01/2025	28/03/2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

https://www.vivo.com.br/compliance
Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Parágrafo Único, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 80901044110 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\$ 139,23. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-00
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

001006

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399517749790000013099268601012797600000232044

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 62.622

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.320,44

VALOR COBRADO 2.320,44

=====

NR.AUTENTICACAO 4.B5C.EB3.947.8C4.C56

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

001008

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 669234
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1Nº 669234
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0511 2060 9900 0441 5500 1000 6692 3416 9090 4546

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 Torc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241139047931 30/05/2024 16:05:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO - REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
ASSOC. HCSP. BENEFICENTE DO BRASIL (18905)CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60DATA DA EMISSÃO
30/05/2024ENDEREÇO
RUA DOUUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA/SAÍDA
31 MAIO 2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 27/06/2024 3.080,47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.885,77	514,83	0,00	0,00	3.076,87
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	3,60
				3.080,47

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO 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	SÃO PAULO	SP	149529966118		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23	CAIXA			88,37	88,37

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	GTDP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
00718	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SOL MILLENIUM LT 02111055 (7) 12/2026 (Fornecedor: 1734, Lote: 02111055, Qtde: 7, Data Fab: 01/01/-2022, Data Val: 31/12/2026)	90183219	200	5102	CX	7	5,2100	36,47	36,47	4,38		12,00	
27911	FAIXA SMARCH 10CMX2MT BOR.ROSA RL-SEGME LT 0323 (5) 03/2026 (Fornecedor: 7740, Lote: 0323, Qtde: 5, Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 31/03/2026)	40012990	000	5102	RL	5	11,0280	55,14	55,14	9,93		18,00	
348	FAIXA SMARCH 15CMX2MT BOR.ROSA RL-MEDK LT 0324 (5) 03/2024 (Fornecedor: 7740, Lote: 0324, Qtde: 5, Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2024)	40012990	000	5102	RL	5	15,9680	79,84	79,84	14,37	0,00	18,00	0,00
33513	FAIXA SMARCH 20CMX2MT BOR.ROSA RL-MEDK LT 1123 (10) 11/2026 (Fornecedor: 7740, Lote: 1123, Qtde: 10, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2026)	40012990	000	5102	RL	10	21,4340	214,34	214,34	38,58	0,00	18,00	0,00
34986	SCALP N.21 PVC COM 100-NAYR SAUDE LT 2022- 1125 (4) 11/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 20221125, Qtde: 4, Data Fab: 25/11/2022, Data Val: 24/11/2027)	90183999	200	5102	CX	4	18,1000	72,40	72,40	13,03	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 348513487 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

(Hospit. Calci) R45V5 R1P4V2 R40V15 R1P2V1

ITEM 8 e 9 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010

Pedido: 666660

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 03/03/2016 dos
Termos da Portaria CAT 115/2017

Geror de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NCS90

700-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Nota: 2 Cópia: 1,60

Retenções Conf. IN 1.238/12 e 2.145/2013: IR R\$ 3,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00
(0,0%) e CTE R\$ 0,00 (0,0%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTADOR

001009

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotive, 300 -
Guipao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDANº 669234
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0511 2060 9900 0441 5500 1000 6692 3416 9090 4546

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

135241139047931 30/05/2024 16:05:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUJEITO 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
27505	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK LT 2EIAAA-005C (2) 09/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2EIAAA005C, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/09/2028)	90183929	200	5102	CX	2	19,7300	39,46	39,46	7,10	0,00	18,00	0,00
28288	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-RIOQUIMICA LT 2401715 (2) 05/2027 (Fornecedor: 926, Lote: 2401715, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/04/2027)	30049047	000	5102	CX	2	111,6400	223,28	223,28	40,19	0,00	18,00	0,00
28512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 04/24 (10) 04/2029 (Fornecedor: 836, Lote: 04/24, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 01/04/2029)	90211020	040	5102	RL	10	7,6500	76,50			0,00		0,00
28514	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 04/24 (10) 04/2029 (Fornecedor: 836, Lote: 04/24, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 01/04/2029)	90211020	040	5102	RL	10	11,8200	118,20			0,00		0,00
28590	PAPEL GRAU CIRURGICO 200MMx100M RL-ZELARA LT 100923 (1) 08/2026 (Fornecedor: 1494, Lote: 100923, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/08/2026)	48043990	100	5102	RL	1	76,1300	76,13	78,60	14,15	2,47	18,00	3,25
28593	PREGAELINA 75MG 30-CAPS GEN-RANBAXY LT PTE1153A (7) 02/2026 (Fornecedor: 3909, Lote: PTE1153A, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 28/02/2026)	30049059	200	5102	CX	7	5,7686	40,38	40,38	4,85	0,00	12,00	0,00
28602	TUBO DE SILICONE N.204 C/15MT-KINNER LT 00061641 (2) 11/2028 (Fornecedor: 1430, Lote: 00061641, Qtde: 2 ,Data Fab: 28/11/2023, Data Val: 28/11/2028)	39173240	000	5102	PCT	2	100,7900	201,58	201,58	36,28	0,00	18,00	0,00
28692	MAGNOSTASE 2MG 12CP-NEO QUIMICA LT B23J03-66 (17) 09/2026 (Fornecedor: 1113, Lote: B23J0366, Qtde: 17 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2026)	30049062	500	5102	CX	17	0,9718	16,52	16,52	2,97	0,00	18,00	0,00
28693	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-ORTOFEN LT 19/24 (3) 05/2029 (Fornecedor: 836, Lote: 19/24, Qtde: 3 ,Data Fab: 06/05/2024, Data Val: 06/05/2029)	58030010	000	5102	RL	3	16,0533	48,16	48,16	8,67	0,00	18,00	0,00
28694	AP.PRESSAO NYL AD.VELCRO-PREMIUM LT 322301 (3) 07/2028 (Fornecedor: 3949, Lote: 3223-01, Qtde: 3 ,Data Fab: 11/07/2023, Data Val: 11/07/2028)	90189069	200	5102	UND	3	59,9800	179,94	179,94	32,39	0,00	18,00	0,00
28697	PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMx100M RL-ZELARA LT 250124 (1) 12/2026 (Fornecedor: 1494, Lote: 250124, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/12/2026)	48043990	100	5102	RL	1	34,8100	34,81	35,94	6,47	1,13	18,00	3,25
28698	RIOHEX DEGERM 2% 100ML C/30-RIOQUIMI LT 2401515 (1) 04/2026 (Fornecedor: 926, Lote: 2401515, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30049047	000	5102	CX	1	68,0400	68,04	68,04	12,25	0,00	18,00	0,00
30002	FRASCO P/DIETA ENTERAL 300ML C/120-FRASCO-LIFE LT 58 (1) 12/2025 (Fornecedor: 3699, Lote: 58, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2025 / Fornecedor: 3699, Lote: 65, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2026)	39269030	000	5102	CX	15	96,4800	1.495,68	1.495,68	269,22	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

05 JUN 2024

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398039415900005131002935703997600000308047

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 62.623

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.080,47

VALOR COBRADO 3.080,47

NR.AUTENTICACAO 8.58F.220.7E4.9C9.5D3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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		001011	
Londricir+ Medicamentos e Produtos Hospitalares LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler CEP: 86072-000 Londrina-PR Fone: (43) 3373-3400		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.415.135 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	
			
		CHAVE DE ACESSO 4124 0500 3392 4600 0192 5500 1000 4151 3517 9077 9042	
		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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141240159722687 31/05/2024 11:20:32	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95	INSC EST DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.339.246/0001-92	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF/Estrangeiro		DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		31/05/2024	
ENDEREÇO RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX (14)3407-5066		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	

FATURA/DUPLICATA	
001	28/06/24 R\$ 210,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
210,00	23,80	0,00	0,00	67,39	210,00
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	210,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS											
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924		MUNICÍPIO CAMBE		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.25478-00					
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 5,000		PESO LÍQUIDO 5,000	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
26887	ALCOOL SWAB LENCO UMEDECIDO COD-9620 CART/C/100UN MEDIX cProdANVISA=0080686360121 PMC=0,00 Lote=23060382 Qtd=6 Fab=01/06/2023 Val=01/06/2026 Cod Barras (cEan): 7898552373541	30059090	200	6108	CART	6	2,920	17,52	17,52	0,70	4	5,62
25272	COLETOR DE URINA SIST.FECH 2000ML COD-6280 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510024 PMC=0,00 Lote=230515 Qtd=60 Fab=30/05/2023 Val=30/04/2028 Cod Barras (cEan): 7898552370717	39269030	700	6108	UN	60	3,208	192,48	192,48	23,10	12	61,77

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 14,00. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

Bruno Joaquim

RECLAMAÇÕES SÓ SERÃO
ACEITAS NO PRAZO DE
24HRS. APÓS A ENTREGA

ATENÇÃO!
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$14,00. INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 954964 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: VITORAMARO Conf: EDIVALDO ID.348518659 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA HOSPITALAR ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R\$ 67,39 (32,09%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(25272) PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(26887) -	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:31/05/2024,Valor Total: R\$210,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.415.135 SÉRIE: 1

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399586966330000001341305801015797610000021000

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 62.624

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 210,00

VALOR COBRADO 210,00

NR.AUTENTICACAO 9.407.A8D.589.5E2.00E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

viafra
Sistemático

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (RPO)

C M HOSPITALAR S.A. (RPO)

AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019-400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 001477947
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DANF-E
3524 0512 4201 6400 0157 5500 1001 4779 4714 0750 7050

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.

CNPJ
12.420.164/0001-57

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241146382525 31/05/2024 13:48:09-03:00

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

N° 001477947
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006491549

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

DADOS
ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Paragrafo Unico, RDC 430/2020).

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almojarifado

Bunga pasqum

U.T.I

RESERVADO AO FISCO

001014

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000014801871301014397600000274584

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.625

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.745,84

VALOR COBRADO 2.745,84

NR.AUTENTICACAO 4.6A0.857.AAE.A1C.659

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200011513022110520991026197610000022000

BENEFICIARIO:

NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA

NOME FANTASIA:

NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA

CNPJ: 45.825.661/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA

CNPJ: 45.825.661/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.626

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 220,00

VALOR COBRADO 220,00

NR.AUTENTICACAO E.631.F7C.9EE.935.5A7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

001018

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INSCRIÇÃO AO LADO

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 774417

SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDARua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAIDA

1

Nº 774417

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3124 0511 2060 9900 0107 5500 1000 7744 1710 8419 9933

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131245990822520 31/05/2024 18:56:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296INSC. 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
45.349.461/0009-60DATA DA EMISSÃO
31/05/2024ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA/SAÍDA
31 MAIO 2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 28/06/2024 425,85

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
425,85	44,57	0,00	0,00	425,85
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				425,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDAFRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3

CAIXA

13,00

13,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34575	AMIODARONA 100MG 30 CP GEN-RANBAXY LT DFE-5343B (7) 07/2025 (Fornecedor: 2347, Lote: DFE5343B, Qtde: 7, Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/07/2025)	30049054	200	6108	CX	7	11,6486	81,54	81,54	3,26	0,00	4,00	0,00
22042	CARVEDILOL 3,125MG 30CP GEN-EMS LT 3M2062 (7) 04/2025 (Fornecedor: 2347, Lote: 3M2062, Qtde: 7, Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/04/2025)	30049069	500	6108	CX	7	2,1186	14,83	14,83	1,78	0,00	12,00	0,00
33345	HOSPIDERME AGE 200ML C/30-FRANCEFARMA LT 2405073 (1) 05/2026 (Fornecedor: 4165, Lote: 2405073, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	33019010	500	6108	CX	1	130,9500	130,95	130,95	15,71	0,00	12,00	0,00
25127	AT.CREPE 15X4,5(1,8)13F D2-EUROPA LT 0420-24 (1) 03/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 042024, Qtde: 21, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 31/03/2029)	30059090	500	6108	DZ	21	9,4538	198,53	198,53	23,82	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 348518659 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) ||#R25P1V2 R1P1V1 ||

ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: RS 31,19 Pedido: 743025

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: 0,09

Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

Marcadoria avariadas, ou falhas

no termo repostas se forem relacionadas

ao conhecimentos do transportes.

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000040110587301044197610000042585

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 62.627

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 425,85

VALOR COBRADO 425,85

NR.AUTENTICACAO 9.34F.DAE.DC0.6B9.7B9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

001020

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Nº 774418
SÉRIE 1

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 774418
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3124 0511 2060 9900 0107 5500 1000 7744 1812 2659 3595

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131245990822516 31/05/2024 18:56:37

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
31/05/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA
31 MAIO 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 28/06/2024 503,13

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
503,13	46,44	0,00	0,00	503,13
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				503,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO 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 5	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 22,83	PESO LÍQUIDO 22,83

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	GST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27423	CL.ROIIVACAINA 10MG/ML 5FAM 20ML GEN-HYPO-FARMA LT 24010377 (6) 01/2026 (Fornecedor: 131, Lote: 24010377, Qtde: 6, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2026)	30049069	000	6108	CX	6	46,0600	276,36	276,36	33,16	0,00	12,00	0,00
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT L128 (1) 01/2029 \ LT L133 (2) 01/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L128, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 27/01/2029 / Fornecedor: 3118, Lote: L133, Qtde: 2, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 28/01/2029)	90183119	100	6108	CX	3	58,0500	174,15	174,15	6,97		4,00	
24953	GEL P/ ECG AZUL 1000GR C/12-MULTIGEL LT 116003 (1) 03/2026 (Fornecedor: 7640, Lote: 116003, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 01/03/2026)	30067000	000	6108	CX	1	52,6200	52,62	52,62	6,31	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 348523487 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) ||#R35P9V4 R5P3V1 ||
ITEM 2 Aliquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 17,09
Pedido: 743026
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: 0,10
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Mercadoria avariadas, ou falhas
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos do transportes.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.213-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000040110588101047197610000050313

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 62.628

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 503,13

VALOR COBRADO 503,13

NR.AUTENTICACAO 4.43E.9B0.35D.776.CE6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE
SAO PAULO, Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 3.953
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0502 5208 2900 0493 5500 1000 0039 5318 8603 5633

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

001022

NATUREZA DA OPERAÇÃO VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241134117592 29/05/2024 17:46:18	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 127678996118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.520.829/0004-93	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		5355	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70 , SALA 6		Bairro/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
MUNICÍPIO Garça	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	
Dup: 1, Venc: 28/06/2024, Valor: R\$ 1.336,10	

CÁLCULO DE IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.336,10	VALOR DO ICMS 184,09	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.336,10
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 1.336,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO XYZ	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115		
QUANTIDADE 3,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 12,7970 Kg	PESO LÍQUIDO 12,1520 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														ALÍQUOTA	
COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	EST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPF
14510	BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA+DIPIRONA INJ 5ML	30049099	000	5102	AP	360	1,1000	0,00	0,00	396,00	396,00	71,28	0,00	18,00	0,00
Marca: TEUTO 1037000280083 7896112128427 Lote: 2842318 D.Fab: 02/23 D.Val: 02/25 Val. aprox. tributos: R\$53.26 (13.45% Fed Nac) R\$47.52 (12.00% Est)															
14820	CEFALEXINA 500MG CAPSULA DURA (G)	30042052	800	5102	CS	120	0,9700	0,00	0,00	116,40	116,40	13,97	0,00	12,00	0,00
Marca: UNIAO QUIMICA 1049713540042 7896006216544 Lote: 2406255 D.Fab: 02/24 D.Val: 02/26 Val. aprox. tributos: R\$15.66 (13.45% Fed Nac) R\$13.97 (12.00% Est)															
14791	GLICOSE 50% INJETAVEL 10ML	30049099	500	5102	AP	400	0,5900	0,00	0,00	236,00	236,00	28,32	0,00	12,00	0,00
Marca: EQUIPLEX 1177200040146 7898007676594 Lote: 2431361 D.Fab: 04/24 D.Val: 04/26 9A51385D-F0B8-49B7-8FA7-AE74817EB149 Val. aprox. tributos: R\$31.74 (13.45% Fed Nac) R\$28.32 (12.00% Est)															
12003	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY AEROSOL 200 DOSES (G)	30049039	200	5102	FR	30	19,5900	0,00	0,00	587,70	587,70	70,52	0,00	12,00	0,00
Marca: GLENMARK 1101302910018 7897473202771 Lote: 14240120 D.Fab: 03/24 D.Val: 02/26 Val. aprox. tributos: R\$97.56 (16.60% Imp)															

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

06 JUN 2024

HOSPITALAR

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	DOCA 75 OC: 448748	RESERVADO AO FISCO
CHAVE PIX: BANCODOBRAZIL@DIMASTER.COM.BR CONTA PARA DEPOSITO: B.BRASIL AG.: 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR RICMS-SP/2000, LIVRO I, TÍTULO III, CAPÍTULO II, SEÇÃO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII, XIX. ID 348523487.1 VENDA DIRETA - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DADOS ENTREGA - Nome: AHB CNPJ: 45349461000960 Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 Complemento: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS Cidade: Garça-SP CEP: 17400000 Total aproximado de tributos da nota: R\$100.66 (7.53% Fed Nac) R\$89.81 (6.72% Est) R\$97.56 (7.30% Imp) Fonte tributaria: IBPT		

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124467944400217806129131055497610000133610

BENEFICIARIO:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.629

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.336,10

VALOR COBRADO 1.336,10

NR.AUTENTICACAO F.EZA.365.8D2.4E8.34A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD
PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 62.215
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



001024
CHAVE DE ACESSO
3124.0532.7578.2400.0105.5500.1000.0622.1510.1497.1057
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
131245987652053 - 29/05/2024 17:00:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO 813021221110 CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 29/05/2024
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 29/05/2024
MUNICÍPIO Garça FONE / FAX (014)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:59:43

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CNPJ CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
62215/1 - 28/06/24 - 1367,04

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
1.367,04	164,04	0,00	0,00	1.367,04
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
				1.367,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 12	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 217,2000	PESO LÍQUIDO 217,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2275 70049000	FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML ISENTO PVC CX16FR FRESSENIUS KABI Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO Lote: 74TC1403 - 23/02/2026 Qtde: 12.00 Número da FCI: 4BEB0BE4-DBC6-4824-95CE-4CE5278DE4C0	500 6108	CX	12,0000	113,92	0,00000	1.367,04	1.367,04	164,04	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.865.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 348523487 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 63059 / Atente-se para boletos bancarios,
trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco.
/ Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 // CNEA: 86.10.-1-02
CNES: 9680500 - HOSPITAL GERAL /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080787753271812411700003797610000136704

BENEFICIARIO:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.630

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.367,04

VALOR COBRADO 1.367,04

NR.AUTENTICACAO 9.73F.931.A55.6D7.329

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.



ASTRA FARMA COMERCIO DE
MAT. MED.HOSP. LTDA
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA 1 Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 03534250392

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000155694
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3124 0510 5719 8400 0114 5500 1000 1556 9418 6888 0343

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/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131245987660864 29/05/2024 17:04:12-03:00

001026

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0011053760078

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
813016672113

CNPJ/CPF
10.571.984/0001-14

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE EMISSÃO

29/05/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA

29/05/2024

HORA ENTRADA/SAÍDA

17:04:00

MUNICÍPIO

GARÇA

FATURA

001

28/06/2024

765,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

765,00

VALOR DO ICMS

91,80

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

765,00

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

765,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 2800

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4,300

PESO LIQUIDO

4,500

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
000008CLIN 0012	NOREPINEFRINA 8MG/4ML CX C/ 50 AMP 4ML - GENE RICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LT DA LOTE 23121622 VALID 31/12/2025	30043999	000	6108	CX	8,00	91,50000000	732,0000	732,00	87,84	0,0012.00%	0,00%	
000105CLIN 0028	SIMETICONA 75MG/ML GTS CX C/1 FR 15ML - BELFA R INDUSTRIA FARMACEUTICA LOTE: 033202 VALID 14/03/2025	30049059	000	6108	CX	20,00	1,65000000	33,0000	33,00	3,96	0,0012.00%	0,00%	
<i>Bruno Joaquim</i> Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 07 JUN. 2024													

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131245987660864

Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clinicas, laboratorios, Orgao da Administracao Publica -
consumidor final. Para devolucao, favor entrar em contato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br
ou pelo telefone 35 99271-6556. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal

atraves de boleto bancario, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco)
dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC)

e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE

VENDA; 169271 - VENDEDORA: FELIPE VENTURA / PEDIDO CLIENTE: / ID 348518659 TERMO DE FOMENTO

013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Mercadorias destinadas a Consumidor F

ou a Orgao Publico. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 102,89 (13,45%) Federal e R\$ 91,80

(12,00%) Estadual Fonte: IBPT

Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza

- FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 1,98. Valor do

ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081314447067462200560001397610000076500

BENEFICIARIO:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

NOME FANTASIA:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.631

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 765,00

VALOR COBRADO 765,00

NR. AUTENTICACAO D.0B6.885.ED0.84D.DCA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

D - ENTRADA

E - SAÍDA

Nº 357.616

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



CHAVE DE ACESSO

3124.0505.1945.0200.0114.5500.1000.3576.1611.2258.4666

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

001028

DADOS DA NF-e

131245987847575 - 29/05/2024 18:48:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

016.189.241.0050

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

813015151117

CNPJ

05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

29/05/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

18:48:07

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

357616/1 - 28/06/24 - 819,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

819,96

VALOR DO ICMS

98,39

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

819,96

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

819,96

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

19

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

50,4180

PESO LÍQUIDO

50,4180

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/ST	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC. UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
39363 30049079	(+) DIGOXINA 0,25MG CPR Lote 232426 - 30/04/2025 Qtde 30,00 Número da FCI / CEST: 13.003.02	000 6108	Cpr	30,0000	0,2120	0,0000 0,0000%	6,36	6,36	2,76 0,00	0,00	12,00	0,00
3421 90183119	(-) SER. DESC. 10ML S/AG SLP Lote 1464C4 - 30/04/2029 Qtde 450,00 Número da FCI / CEST: 13.004.00	400 6108	Unf	450,0000	0,1822	0,0000 0,0000%	813,90	813,90	97,63 0,00	0,00	12,00	0,00

**CONFIRA OS VOLUMES
E AVARIA NO ATO
DA ENTREGA**
**NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS O RECEBIMENTO**

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agência:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega. Não
aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / COMPRA DIRETA PEDIDO 31070100
348518659-Termo de Formação 012/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garças - Auxiliar - Pedidos
de Venda utilizados: 12258254 / IE DIFAL: 813015151117 Tributo aprovado: R\$ 35,03 Federal
Fonte: IBPI

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700245439179497610000081996

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA. EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.632

Nosso NUMERO 28166380000245439

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 819,96

VALOR COBRADO 819,96

NR.AUTENTICACAO F.154.78C.31F.B3B.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.



IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR
**BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD
PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 62.221
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3124.0532.7578.2400.0105.5500.1000.0622.2110.1497.1267

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

001030

DADOS DA NF-e

131245987701611 - 29/05/2024 17:21:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

003.378.508.0034

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO

813021221110

CNPJ

32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

29/05/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:21:02

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

62221/1 - 28/06/24 - 870,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

870,40

VALOR DO ICMS

104,45

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

870,40

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

870,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

SP

CNPJ/CPE

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

QUANTIDADE

6

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

93,1000

PESO LÍQUIDO

93,1000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3125 30049099	AMICACINA IV/IM 250MG/ML 2ML Gen CX50AMP FRESenius KABI Princípio Ativo: SULFATO DE AMICACINA Modelo: 250MG/ML 2ML Lote: 78SE1875 - 10/05/2025 Qtd: 2.00	000 6108	CX	2,0000	120	0,0000	240,00	240,00	28,80	0,00	12,00	0,00
2269 30049099	AGUA INJECAO 1000 ML CX16FR FRESenius KABI Princípio Ativo: AGUA INJETAVEL Lote: 74TB0605 - 03/01/2026 Qtd: 1.00 Numero da FCI EA211171-A95B-4753-9111-8BC55C1222F8	500 6108	CX	1,0000	118,4	0,0000	118,40	118,40	14,21	0,00	12,00	0,00
2266 30049099	GLICOFISIO 0,9% 1000ML CX16FR FRESenius KABI Princípio Ativo: GLICOSE-CLORETO DE SÓDIO Lote: 74TC1091 - 04/02/2026 Qtd: 4.00 Numero da FCI 1B5E47B6-ESD4-4F25-B1AC-E2D1E740C786	000 6108	CX	4,0000	128	0,0000	512,00	512,00	61,44	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 348523487 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 63057 / MEDICAMENTO GENERICO
BASE LEGAL: ARTIGO42,INCISO I ALINEA B 8 DO RICMS/MG / Atente-se para
boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre
em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /
CNEA: 86 10 -1-02 CNES: 9680500 - HOPSITAL GERAL /

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080787829271812411700003197610000087040

BENEFICIARIO:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.633

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 870,40

VALOR COBRADO 870,40

NR.AUTENTICACAO 2.973.995.2F8.161.47D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

001032

NF-e

Nº 000.020.110

SÉRIE: 1

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão 31/05/2024. Valor Total: R\$924,00. Destinatário: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - WILLIAMS - GARÇA/SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR
LTDA-EPP

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRÃO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.020.110

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0517 4418 3900 0168 5500 1000 0201 1010 6839 0593

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

RISCO EST DO SUBST. TRIBUTARI

IDENTIFICADOR DE AUTENTICAÇÃO DE LOTE

135241143924642 31/05/2024 09:53:17

UF

17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ do destinatário

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

31/05/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BARRIO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

(14)3532-5198

UF

SP

FATURA/DUPLICATA

001

28/06/24

R\$ 924,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS-SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DO PREÇO
924,00	110,88	0,00	0,00	144,61	924,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. E ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	924,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

CARVALHO CAMPIELO E CIA LTDA ME

FRETE POR CONTA

0-P=im (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

Nº DE

68.244.128/0001-34

ENDEREÇO

R GEDEON ALVES FEITOSA, 43

MUNICÍPIO

RIBEIRÃO PRETO

UF

SP ISENTO

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOL

MARCA

NÚMERO

0

PESO LÍQUIDO

1,000

PESO BRUTO

1,000

DADOS DO PRODUTO/Serviço

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS
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	50	11,73	586,50	586,50	70,38	12	91,79
CF0067 (2.)	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 UNISIS - Lote * Data Venc.: 23F298 * 31/05/2027	90183219	000	5102	UN	50	6,75	337,50	337,50	40,50	12	52,82

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

2- -- PEDIDO BIONEXO Nº. 348523487 - 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) - III EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECR ETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCAL

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140389400701453620013497610000092400

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 62.634

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 924,00

VALOR COBRADO 924,00

NR.AUTENTICACAO 1.769.C80.DE5.94E.816

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 emittente

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 ELETRONICA

0-ENTRADA

1-SAIDA

1

N. 000017727

SÉRIE 3

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0177 2718 6630 7899

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

135241134489086 29/05/2024 18:48:20-03:00

001034

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPE

09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPE

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

R. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

29/05/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

18:45:00

FATURA

001

28/06/2024

1.069,95

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

416,10

VALOR DO ICMS

74,90

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.069,95

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

1.069,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPE

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

R. DA AUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO11

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

7

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

124,446

PESO LÍQUIDO

119,910

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD

MU0445

DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.

GLICOSE 5% - SOL. INJ-1FR 500ML-SIST FECH-FRESENIUS(POS) (UV-30)

LOTE 74TB0843 - Val. 16/01/2026, Fab 16/02/2024

NCM/SH

30049099

CST

520

CFOP

5102

UN

FR

QUANT.

210,0000

V.UNITÁRIO

5,0950

V.TOTAL

1.069,95

BC ICMS

416,10

V. ICMS

74,90

V. IPI

0,00

A. ICMS

18,00%

A. IPI

0,00%

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

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: 135241134489086

Pedido: 020986 | ID: 348518659 | Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça Hospitalar Redução de base de cálculo conf. Art. 3º e/ou 6º do Anexo II do RICMS-SP

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080576215129753140560003197610000106995

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COM DE M LTDA

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COM DE M LTDA

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COM DE M LTDA

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.635

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.069,95

VALOR COBRADO 1.069,95

NR.AUTENTICACAO A.2E8.14F.668.9A7.8E6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 002645077
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000006488771

TICKET



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

DADOS
ADICIONAIS

mafra
Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30
DISTR. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 002645077
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5224 0512 4201 6400 0319 5500 1002 6450 7713 8784 1123

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 NÃO CONTRIBUINTE
INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152247601448999 29/05/2024 19:35:31-03:00

CNPJ
12.420.164/0003-19

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

<https://www.vivo.com.br/compliance>
Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Parágrafo Único, RDC 430/2020). - 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\$ 429,61. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

001037

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000013099267801019597600000325692

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.636

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.256,92

VALOR COBRADO 3.256,92

NR.AUTENTICACAO A.1B1.CA9.3B3.A22,ECE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

001039

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 337 3-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.415.118

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4124 0500 3392 4600 0192 5500 1000 4151 1817 8843 4539

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240159650799 31/05/2024 10:46:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF/REESTRANGERO

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

31/05/2024

ENDEREÇO

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/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 28/06/24 R\$ 543,46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
543,46	65,22	0,00	0,00	174,40	543,46
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	543,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE	PR	907.25478-00		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	HUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VLX APROX. TRIBUTOS
17247	DROPERIDOL (DROPERDAL) 2,5MG/ML 1ML-LISTA C1 (S) CX/C/50 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029800780071 PMC=0,00 Lote=23050843 Qtd=1 Fab=05/05/2023 Val=05/05/2026 Cod Barras (cEan): 7896676420333	30049064	500	6108	CX	1	543,46	543,46	543,46	65,22	12	174,40

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

ATENÇÃO!
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$32,61. INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 954962 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: STEFANY Conf: TATIANEBARBOSA ID. 348523487 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA HOSPITALAR Val aprox dos tributos R\$ 174,40 (32,09%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(17247) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 32,61. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.	

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:31/05/2024,Valor Total: R\$543,46, 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 000.415.118

SÉRIE: 1

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399586966330000001341290601016297610000054346

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 62.637

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 543,46

VALOR COBRADO 543,46

=====

NR.AUTENTICACAO 3.485.E0E.97D.27A.7DD

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

FARMACÊUTICO S LTDA

RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO

DE PAIVA, S/N

LOTEAMENTO NACOES UNIDAS -

ITAPIRÁ, SP

SUF. PEDIDO: 348518059/0563236300041E

NOSSO PEDIDO: 135495

Nº: 000395180

6 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780)

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

CEP

17400-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

31.05.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

31.05.2024

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

44.734.671/0022-86

DATA DE EMISSÃO

3

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081849625293580127350009497610000118750

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.638

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.187,50

VALOR COBRADO 1.187,50

NR.AUTENTICACAO 6.E93.A46.4D8.FCE.E78

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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.: 1310000801



357342

NF-e

Nº. 357342

SÉRIE 1

inovamed

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. 357342

SÉRIE 1

FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO

4324 0512 8890 3500 0102 5500 1000 3573 4216 2211 1545

VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC. DEST A NAO CONTRIB

CNPJ DO EMITENTE

0390157570

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

821014452114

CNPJ

12.889.035/0001-02

Protocolo de Autenticação/Data e Hora

243240017548280

31/05/2024 10:30:51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CNPJ DO DESTINATÁRIO

9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

31/05/2024

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

31/05/2024

CNPJ DO DESTINATÁRIO

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

Telefone/Fax

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº

28/06/24

Valor

1.373,79

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	1.373,79	VALOR DO ICMS	82,53	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR LÍQUIDO DOS PRODUTOS	1.373,79
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.373,79

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

155	EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	PREÇO POR CONT.	0 - Emitente	PLACA DE VEÍCULO	PC 1234	UF	RS	CNPJ/CPF	00.428.307/0005-11
POD RS 404 KM 3, 298	INDUSTRIAL	MUNICÍPIO	SARANDI	UF	RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL	133/0056121		
3		MARKA		PREÇO UNITÁRIO	11,45	PREÇO LÍQUIDO	11,45		

ENDEREÇO DE ENTREGA

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	NÚMERO	70	COMPLEMENTO	BAIRRO	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000	MUNICÍPIO	GARÇA	UF	SP
----------------------------------	--------	----	-------------	--------	---------------	-----	-----------	-----------	-------	----	----

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

QTD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CEP	CFOP	IND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	IMP	ICMS	ICMS	ALIC.	ICMS	ICMS
140	MIDAZOLAM 5 MG/ML IM/IV 3 ML AMP (B1)(G) MIDAZOLAM (B1) PRINCIPIO ATIVO: MIDAZOLAM CX C/100 AMP: FAB: HIPOLABOR GEN (PO) EAN: 7898123907466 FCI: 1A4ACBF1-AC37-407E-A904-A89C558DA855 FAB: 06/12/2023 VAL: 30/11/2025 LT: AP-103/23 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG MS: 1134301430061	30049099	500	6108	AM	100	1,5209	152,09	16,61	152,09	18,25	12,00	0,00	0,00
2934	IBUPROFENO 100 MG/ML 20 ML (G) IBUPROFENO PRINCIPIO ATIVO: IBUPROFENO FR C/20 ML: FAB: CIMED GEN (NG) EAN: 7898523227566 FCI: 73F0B191-CA6B-443A-9293-80E49DAF058 FAB: 15/03/2024 VAL: 15/03/2026 LT: 2406285 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG MS: 1438102380013	30036039	500	6108	FR	12	3,00	36,00	19,66	36,00	4,32	12,00	0,00	0,00
8818	AGULHA HIPO 30 X 0,7 MM AGULHA PRINCIPIO ATIVO: AGULHA CX C/100 UN: FAB: MEDIX CORREL (OM) EAN: 07898652371967 FCI: FAB: 30/06/2022 VAL: 30/06/2027 LT: 220318 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG MS: 80495510095	90183219	200	6108	UN	600	0,05	30,00	0,00	30,00	1,20	4,00	0,00	0,00
4021	MASCARA DE PROTECAO PFF-2 N95 BRANCA MASCARA N95 PRINCIPIO ATIVO: MASCARA N95 CX C/1 UN: FAB: NEVE CORREL (INT) EAN: 7898172861252 FCI: FAB: 30/09/2023 VAL: 30/09/2028 LT: 2310010229 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG MS: 81855830032	63079010	000	6108	UN	200	0,7835	156,70	0,00	156,70	18,80	12,00	0,00	0,00
8846	PROPOFOL 10MG/ML IV FIA 20ML(C1)HOSP (G) PROPOFOL (C1) PRINCIPIO ATIVO: PROPOFOL CX C/5 FIA: FAB: TEUTO GEN (PO) EAN: 7898112105312 FCI: FAB: 01/10/2023 VAL: 30/09/2025 LT: P50536 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG MS: 1037007540013	30049095	200	6108	FA	100	9,99	999,00	0,00	999,00	39,96	4,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								1.373,79						

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA RS: 191,93 (13,97%)

JUNTA PEDIDO / / BIOID348523487 COTACAO 1506 TERMO DE FOMENTO 013/2 /023 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\$82,32 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$9,40 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.

EXCLUSÃO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND. SEGU N.50008579720204047117 DE 01/04/2020

VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO R\$ 18,80

Num WMS:

RESERVADO AO FISCAL

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

OS LAUDOS PODER SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM

SR: TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090341870800800085880177197610000137379

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 62.639

NOSSO NUMERO 34187080000085880

CONVENIO 03418708

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.373,79

VALOR COBRADO 1.373,79

=====

NR.AUTENTICACAO 6.4CA.C8B.556.EB1.C4D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

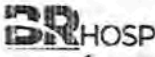
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

001045

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA



RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA -
14095260
Ribeirão Preto / SP
CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 6504
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

1



Chave de acesso
35240542125513000179550010000065041456318730

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/> ou no site da Sefaz autorizada

Protocolo de Autorização de Uso
135241134100742 - 2024-05-29 17:44:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797.740.696.116

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
42.125.513/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL .(PN: 0004886)

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
29/05/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70. - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
29/05/2024

MUNICÍPIO
Garça

FONE / FAX
(14)3532-5198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
Isento

HORA DA SAÍDA
17:44:1

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 28/06/2024 VALOR: 1.476,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.476,80	265,83	19,54	89,97	0,00	0,00	1.476,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.476,80	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
06209025000186

ENDEREÇO
RUA HILARIO PESSARELLO, 108 - SUMARE

MUNICÍPIO
Cravinhos

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
279048406119

QUANTIDADE
3

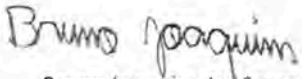
ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
0

PESO BRUTO
39,760 Kg

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	
0000266	INVOLUCRO SMS WRAPS40GR LEVE 40CM X 40CM AZUL POLAR FIX C/50 F05719 - POLAR FIX L.E. 54389 Qtd 4 Vers: 05-12-21	0,00	56031240	000	5102	UN	200,00	0,1980	39,60	39,60	7,13	18,00	
0000266	INVOLUCRO SMS WRAPS50GR PESADO 150CM X 150CM AZUL POLAR FIX C/50 F05410 - POLAR FIX L.E. 19928 Qtd 6 Vers: 25-05-21	0,00	56031240	000	5102	UN	300,00	3,6600	1.098,00	1.098,00	197,54	18,00	
0001004	INVOLUCRO SMS WRAPS50GR PESADO 90CM X 90CM AZUL POLAR FIX C/50 F07554 - POLAR FIX L.E. 343024 Qtd 3 Vers: 01-05-20	0,00	56031240	000	5102	UN	200,00	1,5300	306,00	306,00	55,08	18,00	
0001164	ROMPEDOR DE BOLSAAMNIOTICAESTERIL VAGISPEC KOLPLAST-KOLPLAST L.E. 1240117007 Qtd 20 Vers: 10-01-25	0,00	90189099	000	5102	UN	20,00	1,6600	33,20	33,20	5,98	18,00	
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 07 JUN 2024													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Código interno: 6.371

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO: 348523487
Número Pedido COT#348523467#6

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080057910445694644360003797610000147680

BENEFICIARIO:

B R HOSP D LTDA

NOME FANTASIA:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.640

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.476,80

VALOR COBRADO 1.476,80

NR.AUTENTICACAO 2.32A.2EE.41B.C00.DF6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081314488067462200560001897610000392750

BENEFICIARIO:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

NOME FANTASIA:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.641

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.927,50

VALOR COBRADO 3.927,50

NR.AUTENTICACAO 3.8AF.8B9.908.298.632

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

001050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082904763293984876550009397610000658712

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 62.642

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.587,12

VALOR COBRADO 6.587,12

NR.AUTENTICACAO A.D05.DF9.07E.B6B.76E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR
Fone: (41)3618-0502

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 36.363
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISC



CHAVE DE ACESSO
4124.0514.3355.4400.0380.5500.1000.0363.6310.1497.2226
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
141240159546072 - 31/05/2024 09:56:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC
INSCRIÇÃO ESTADUAL
9070749863
INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO
CNPJ
14.335.544/0003-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME - RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ
45.349.461/0009-60
DATA EMISSÃO
31/05/2024
ENDEREÇO
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70
BAIRRO/DISTRITO
VL WILLIAMS
CEP
17400-000
DATA DA SAÍDA
31/05/2024
MUNICÍPIO
Garça
FONE / FAX
(014)3407-5066
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA
09:56:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
NOME - RAZÃO SOCIAL
CNPJ
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO
BAIRRO/DISTRITO
CEP
MUNICÍPIO
UF
FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
36363/1 - 30/06/24 - 2904.00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS
2.904,00
VALOR DO ICMS
348,48
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00
VALOR DO ICMS ST
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.904,00
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
2.904,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO
0
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ-CPE
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
17
ESPECIE
CAIXAS
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
290,4000
PESO LÍQUIDO
290,4000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS
CÓDIGO
PRODUTO
NCMS
2281
30049099
GLICOSE 5% 250ML ISENT0 PVC CX48FR FRESENIUS KABI
Princípio Ativo: GLICOSE
Lote: 74SI4270 - 26/08/2025 Qtde: 2,00
Número da FCI: DE2AE028-A708-4ASC-AD16-5F71B19DED8F
CST
CFOP
500
6108
UNID
CX
QTDE
2,0000
VALOR
UNITÁRIO
192
VALOR
DESC UNI
0,0000
VALOR
TOTAL
384,00
BASE CÁLC.
ICMS
384,00
VALOR
ICMS
46,08
VALOR
IPI
0,00
ALIQ.
ICMS
12,00
ALIQ.
IPI
0,00
2273
30049099
RINGER LACTATO 500ML ISENT0 PVC CX30FR FRESENIUS KABI
Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO+CLORETO DE
POTÁSSIO+CLORETO DE CÁLCIO+LACTATO DE SÓDIO
Lote: 74SI3914 - 03/08/2025 Qtde: 8,00
Lote: 74SI4023 - 09/08/2025 Qtde: 7,00
Número da FCI: F35EC A84-DA4E-4953-907E-EC1E053F57AA
CST
CFOP
500
6108
UNID
CX
QTDE
15,0000
VALOR
UNITÁRIO
168
VALOR
DESC UNI
0,0000
VALOR
TOTAL
2.520,00
BASE CÁLC.
ICMS
2.520,00
VALOR
ICMS
302,40
VALOR
IPI
0,00
ALIQ.
ICMS
12,00
ALIQ.
IPI
0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 348518659 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Número do Pedido BELIVE 37164 / Atente-se para boletos bancarios.
trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco.
/ CNEA: 86.10.-1-02 CNES: 9680500 - HOPSITAL GERAL /
RESERVADO AO FISCO
BOLETO ANEXO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080380144271012311140003197630000290400

BENEFICIARIO:

BELIVE COMERCIO P H EIRELI

NOME FANTASIA:

BELIVE COMERCIO P H EIRELI

CNPJ: 14.335.544/0003-80

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE COMERCIO P H EIRELI

CNPJ: 14.335.544/0003-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.643

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.904,00

VALOR COBRADO 2.904,00

NR.AUTENTICACAO C.B55.B79.12F,DCA.C23

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

HOSPITALAR

001053

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

2.973,12

DATA DE EMISSÃO

31/05/2024

NF-e
Nº **095491**
SÉRIE **1**

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**Nº **95491**SÉRIE **1**FOLHA **2/2**

CHAVE DE ACESSO 5224 0537 8444 7900 0233 5500 1000 0954 9118 6229 5763

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

152247606201183 31/05/2024 11:16:29

CRT (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

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORÇOCST	CIDIO	UNID	QUANT	VLUNIT	DENC	VLCTOTAL	VTIMB	BCICMS	VLICMS	VLIPIS	VALICULTAS	ICMS	IPIS
	LT 202308052 Val:04/12/28 UN:48															
CS30MR25G	BIOGUT S 3-0 1/2 R 2,5-75CM	30061090	0-00	6107	UN	24,0000	5,0000		121,44	21,86	121,44	14,57	0,00	12,00	0,00	
	LT 2022004098 Val:23/06/27 UN:24															
CS40MR25G	BIOGUT S 4-0 1/2 R 2,0-75CM	30061090	0-00	6107	UN	24,0000	5,0000		120,00	21,60	120,00	14,40	0,00	12,00	0,00	
	LT 202307529 Val:21/11/28 UN:24															
PGC1 4-0 T1 VIES3	FGCL-25 4-0 AG3/8 COR1,9-70CM	30061090	0-00	6107	UN	12,0000	13,5000		162,00	29,16	162,00	19,44	0,00	12,00	0,00	
	LT 202411761 Val:26/04/29 UN:12															
NL30CT19S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM	30061090	0-00	6107	UN	96,0000	2,3000		220,80	39,75	220,80	26,50	0,00	12,00	0,00	
	LT 202411418 Val:18/04/29 UN:96															
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM	30061090	0-00	6107	UN	96,0000	2,3000		220,80	39,75	220,80	26,50	0,00	12,00	0,00	
	LT 202307886 Val:28/11/28 UN:96															
NL40CT10S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR1,9-45CM	30061090	0-00	6107	UN	24,0000	2,3000		55,20	9,93	55,20	6,62	0,00	12,00	0,00	
	LT 202307639 Val:22/11/28 UN:24															
NL40CT24S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR2,4-45CM	30061090	0-00	6107	UN	48,0000	2,3000		110,40	19,87	110,40	13,25	0,00	12,00	0,00	
	LT 202301940 Val:27/03/28 UN:48															
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM	30061090	0-00	6107	UN	108,0000	8,3000		896,40	161,35	896,40	107,57	0,00	12,00	0,00	
	LT 202411376 Val:16/04/29 UN:108															

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVAÇÃO AO FISCO

03/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080486005655765643230009797630000297312

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 62.644

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.973,12

VALOR COBRADO 2.973,12

NR.AUTENTICACAO 8.4A7.31C.6AD.13E.C96

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

[illegible]

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081849617293580127350009597610000248020

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.645

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.480,20

VALOR COBRADO 2.480,20
=====

NR.AUTENTICACAO 6.756.2D9.CF8.5A1.CCB
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 JUNDIAI/SP Fone: 4734738845	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA ☒ N. 000017718 SÉRIE 3 FOLHA 02/02		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3524 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0177 1813 8570 8609 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 135241134377442 29/05/2024 18:27:08-03:00									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 407872052119		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF 09.944.371/0003-68									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	LOTE 23121434 - Val: 31/12/2025, Fab: 15/01/2024												
C0367	LUNA LATEX PROC NAO CIRUR C/PO TAM P - CX 100UN-MEDIX BRASIL LOTE SRI26/24 SS - Val: 30/01/2029, Fab: 30/01/2024	40151200	100	5102	CX	100.0000	18.9900	1.899.00	1.899.00	341.82	0.00	18.00%	0.00%
M10541	TERBUTIL 0,5MG/ML - SULFATO DE TERBUTALINA-SOL INJ SC/INF-50AMP 1ML-UNIAO QUIMICA LOTE 2408144 - Val: 28/02/2026 Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 41A1944E-3073-4DA9-B70D-5DE6F713F821, Fab: 27/02/2024	30049099	500	5102	CX	2.0000	58.7500	117.50	117.50	21.45	0.00	18.00%	0.00%

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080576017129753140560003897610000592340

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COM DE M LTDA

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COM DE M LTDA

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COM DE M LTDA

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.646

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.923,40

VALOR COBRADO 5.923,40

NR.AUTENTICACAO 2.C55.D54.52B.B84.B3A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



belive
M E D I C A

**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR
Fone: (41)3618-0502

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 36.364
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

4124.0514.3355.4400.0380.5500.1000.0363.6410.1497.2282

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

001060

DADOS DA NF-e

141240159550219 - 31/05/2024 09:58:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9070749863

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

14.335.544/0003-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

31/05/2024

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

31/05/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:58:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

36364/1 - 30/06/24 - 1350.00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.350,00

VALOR DO ICMS

162,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.350,00

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

1.350,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANNI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

9

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

157,5000

PESO LIQUIDO

157,5000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2205 30049099	GLICOFISIO 0,9% 500ML ISENTO PVC CX30FR FRESENIUS KABI Princípio Ativo: GLICOSE-CLORETO DE SODIO Lote: 74SL5449 - 26/10/2025 Qtde: 9.000 Número da FCI: F2622DD6-0F5B-4BB2-B21E-B19-4422A99F8	500 6108	CX	9,0000	150	0,0000	1.350,00	1.350,00	162,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Armazenagem

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 348523487 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) Número do Pedido BELIVE 37165 / Atente-se para boletos bancarios.
trabalhamos somente com Itaú e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco.
/CNEA: 86.10.-1-02 CNES: 9680500 - HOSPITAL GERAL /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080380151271012311140003897630000135000

BENEFICIARIO:

BELIVE COMERCIO P H EIRELI

NOME FANTASIA:

BELIVE COMERCIO P H EIRELI

CNPJ: 14.335.544/0003-80

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE COMERCIO P H EIRELI

CNPJ: 14.335.544/0003-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.647

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.350,00

VALOR COBRADO 1.350,00
=====

NR.AUTENTICACAO C.C75.DAA.818.327.814
=====

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.

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 1310000802



357343

001064

NF-e

Nº. 357343

SÉRIE 1

inovamed

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. 357343

SÉRIE 1

FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO

4324 0512 8890 3500 0102 5500 1000 3573 4315 1309 1117

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC. DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390157570

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

821014452114

CNPJ

12.889.035/0001-02

Protocolo de Autenticação/Data e Hora

243240017548282

31/05/2024 10:30:51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CNP

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

31/05/2024

CÓDIGO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

NÚMERO

70

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

31/05/2024

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

Telefone/Fax

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº

1

Emissão

28/06/24

Valor

1.089,41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.689,41

VALOR DO ICMS

126,25

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.689,41

VALOR ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.689,41

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME SOCIAL

155 EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

PRET. POR CONTRA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

PC 1234

UF

RS

CNPJ/CPF

00.428.307/0005-11

PLACAS

ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL

MUNICÍPIO

SARANDI

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

133/0056121

DET. DE

2

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

2

PESO BRUTO

13,20

PESO LÍQUIDO

13,20

ENDEREÇO DE ENTREGA

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

NÚMERO

70

COMPLEMENTO

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

QTD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	EST	EFQ	UNID	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC ICMS	V. ICMS	ALIO ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST
506	HIDROCORTISONA 100 MG PO IM/IV FA (G) SUC SOD DE PRINCIPIO ATIVO SUC SOD DE HIDROCORTISONA CX C/50 FA FAB: BLAU FARMAC GEN (PO) EAN: 7896014688296 FCI: 0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B FAB: 01/11/2023 VAL: 10/11/2025 LT: 23110783 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG MS: 1163701050012	30043210	500	6108	FA	250	2,9333	733,33	6,11	733,33	88,00	12,00	0,00	0,00
2097	CATETER PERIFERICO 20 G CATETER PERIFERICO PRINCIPIO ATIVO CATETER PERIFERICO CX C/100 UN FAB: DESCARPAC CORREL (OM) EAN: 7898283816868 FCI: FAB: 01/12/2023 VAL: 30/11/2028 LT: CAT008C-23 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG MS: 10330660066	90183929	200	6108	UN	600	0,5594	335,64	0,00	335,64	13,43	4,00	0,00	0,00
2098	CATETER PERIFERICO 22 G CATETER PERIFERICO PRINCIPIO ATIVO CATETER PERIFERICO CX C/100 UN FAB: DESCARPAC CORREL (OM) EAN: 7898283816875 FCI: FAB: 01/12/2023 VAL: 30/11/2028 LT: CAT008E-23 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG MS: 10330660066	90183929	200	6108	UN	600	0,5594	335,64	0,00	335,64	13,43	4,00	0,00	0,00
4360	CATETER PERIFERICO 24 G CATETER PERIFERICO PRINCIPIO ATIVO CATETER PERIFERICO CX C/100 UN FAB: DESCARPAC CORREL (OM) EAN: 7898283816882 FCI: FAB: 01/12/2023 VAL: 30/11/2028 LT: CAT008G-23 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG MS: 10330660066	90183929	200	6108	UN	400	0,712	284,80	0,00	284,80	11,39	4,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								1.689,41						

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:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA RS: 311,43 (18,43%)

JUNTA PEDIDO / BIO ID 348518659 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO P / REFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

OBSERVAÇÃO:

DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-Pix BB: 12.889.035/0001-02

NCM: 9018 - MERCADORIA DESTINADA PARA USO HOSPITALAR E/ OU LABORATORIAL

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$133,85 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.

Num WMS:

RESERVADO AO FISCAL

Bruno Joaquim

U.T.I.

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM

SE TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090341870800800085881175897610000168941

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 62.648

NOSSO NUMERO 34187080000085881

CONVENIO 03418708

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.689,41

VALOR COBRADO 1.689,41

=====

NR.AUTENTICACAO 2.66F.C32.CB4.E6B.13A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais..

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 001079660 SÉRIE 1 FOLHA 01/02		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4324 0507 7522 3600 0123 5500 1001 0796 6012 9773 4515 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./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240017778927 31/05/2024 13:48:09-03:00		001064					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579			INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 821012618116			CNPJ 07.752.236/0001-23							
DESTINATÁRIO/REMETENTE													
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 31/05/2024						
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN				BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064		DATA ENTRADA/SAÍDA					
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 1434075062		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA					
FATURA 001 28.06/2024 1 950,31													
CALCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CALCULO DO ICMS 1.950,31		VALOR DO ICMS 140,47		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.950,31					
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 1.950,31					
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L				FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍCULO					
ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 854				MUNICÍPIO CAMPINAS		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111					
QUANTIDADE 6		ESPECIE CAIXA		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 30,000					
								PESO LÍQUIDO 24,000					
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
11171	CLONAZEPAN 2MG 480CP GEOLAB ZILEPAM (B1) LOTE: 2306808 - DT.FABR: 12/06/2023 - DT.VALID: 31/05/2025 - GTIN.: 7899095 258853 - REG. M. S.: 1542301750311 - FABRICANTE: GEOLAB IND. FARMACEUTICA	30049069	000	6108	CP	480,00	0,05179	24,86	24,86	2,98	0,00	12,00%	0,00%
01595	CLOREXIDINA 1% 0100ML SOL. AQUOSA C/30 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2400473 - DT.FABR: 16/02/2024 - DT.VALID: 28/02/2027 - GTIN.: 7897780 209272 - REG. M. S.: 000RDC1992006 - FABRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA R IOQUIMICA LTDA	30049047	000	6108	FR	90,00	1,50000	135,00	135,00	16,20	0,00	12,00%	0,00%
14211	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2ML C/ 05 F/ A IV GEN VOLPHARMA (C1) LOTE: A0670017 - DT.FABR: 29/02/2024 - DT.VALID: 31/01/2026 - GTIN.: 789895 8337049 - REG. M. S.: 1935700010020 - FABRICANTE: VOLPHARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E FARMACEUTI	30049069	200	6108	FA	150,00	7,79760	1.169,64	1.169,64	46,79	0,00	4,00%	0,00%
CALCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN				
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 348518659, Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP. HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s): 779671 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 290,84 (14,91%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 159,04. Prezado Cliente: Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete. - Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.								RESERVADO AO FISCO					

MEDLIVE

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL, Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 001079660
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



4324 0507 7522 3600 0123 5500 1001 0796 6012 9773 4515

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D

243240017778927 31/05/2024 13:48:09-03:00

CNPJ
07.752.236/0001-23

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. COS LTDA	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
03456	LOSARTANA 50MG 30 CP GEN NEO QUIMICA HYPERA LOTE: B23H3385 - DT.FABR: 02/09/2023 - DT.VALID: 30/09/2025 - GTIN.: 789671 4293233 - REG. M. S.: 1558404280159 - FABRICANTE: HYPERA S.A.	30049069	500	6108	CP	150,00	0,04060	6,09	6,09	0,73	0,00	12,00%	0,00%
03475	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.6,5 DIAL C/20 0 MUCAMBO LOTE: 2403 - DT.FABR: 29/01/2024 - DT. VALID: 31/01/2027 - GTIN.: 7896098811 115 - REG. M. S.: 0010092410023 - F ABRICANTE: MUCAMBO S.A	40151200	500	6108	P	200,00	1,35360	270,72	270,72	32,49	0,00	12,00%	0,00%
03483	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0 DIAL C/20 0 MUCAMBO LOTE: 2402 - DT.FABR: 29/01/2024 - DT. VALID: 31/01/2027 - GTIN.: 7896098811 122 - REG. M. S.: 0010092410023 - F ABRICANTE: MUCAMBO S.A	40151200	500	6108	P	200,00	1,35360	270,72	270,72	32,48	0,00	12,00%	0,00%
03943	NIFEDIPINA 20MG 30 CP NEO QUIMICA NEO FEDIPINA LOTE: B23E3083 - DT.FABR: 31/05/2023 - DT.VALID: 31/05/2026 - GTIN.: 789671 4293288 - REG. M. S.: 1558401690031 - FABRICANTE: HYPERA S.A.	30049062	500	6108	CP	240,00	0,07929	19,03	19,03	2,29	0,00	12,00%	0,00%
13924	QUETIAPINA 25MG 500CP GEN GEOLAB LOTE: 2315912 - DT.FABR: 09/11/2023 - DT.VALID: 30/11/2025 - GTIN.: 7899095 243880 - REG. M. S.: 1542302040067 - FABRICANTE: GEOLAB IND. FARMACEUTICA	30049079	000	6108	CP	500,00	0,10850	54,25	54,25	6,51	0,00	12,00%	0,00%

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000003875021007763101197610000195031

BENEFICIARIO:

MEDILAR

NOME FANTASIA:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.649

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.950,31

VALOR COBRADO 1.950,31

NR.AUTENTICACAO 7.470.066.6DD.7A9.3AC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

001067

RECEBEMOS DE COMPANHIA ULTRAGAZ S A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.

DATA DE RECEBIMENTO

ASSINATURA RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.003.241
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 ELETRÔNICA0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.003.241
Série 52
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0661 6021 9902 5700 5505 2000 0032 4113 4426 1105

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 COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241304906994 - 19/06/2024 13:18:13

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

19/06/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

16400-400

DATA ENTRADA/SAÍDA

19/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

1:17:34 PM

FATURAS

Número: 001
Veja: 28/06/2024
Valor: 2.569,51

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	2.569,51
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	2.569,51

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

181

ESPÉCIE

KILOGRAMA

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

181,00

PESO LÍQUIDO

181,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CTOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
0120014	ONU 1075 GAS(ES) DE PETROLEO, LIQUEFEITO(S), 2 L, GPL/GLP GRANEL	27111910	061	5656	KG	181	14,1962	2.569,51	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NF Remessa: 736668-99

Coletor: b8c1a77be2c031e3

Cod.Cliente: 03.3228215.8127332

CONDICAO: 09 DD

BOLETO(S): [96104472]

NF EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 127/2025

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO.

Base ICMS em KG: 181,00/Valor ICMS Monofásico: 255,81. ICMS a ser recolhido/repassado conf. Cap. V do Conv. ICMS 199/22 LEI 113 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

37,5859% GN

3,4279% GNI

58,9862% GLP

LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070, - VILA WILLIAMS - GARÇA-SP - CEP 17400000

Email destinatario: financeiro.garca@ahbh.org.br

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099661044723293480429060009897610000256951

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 62.650

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.569,51

VALOR COBRADO 2.569,51

NR.AUTENTICACAO 6.AC8.B99.901.B2B.38D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
37135-516 Alfenas - MG
Fone: (35)3701-0450

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 357.596
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3124.0505.1945.0200.0114.5500.1000.3575.9611.2258.4424

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

001069

DADOS DA NF-e

131245987804507 - 29/05/2024 18:17:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

016.189.241.0050

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO

813015151117

CNPJ

05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

29/05/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

18:17:06

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

FATURA/DUPPLICATAS

357596/1 - 28/06/24 - 8448,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

8.448,55

VALOR DO ICMS

1.013,82

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

8.448,55

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

8.448,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

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

51

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

354,6694

PESO LÍQUIDO

354,6694

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
6183 30049059	(-) ACETILCISTEINA 600MG ENV Lote 4A7094 - 30/04/2026 Qtde: 100,00 Numero da FCI / CEST: 13.002.01	500 6198	ENV	100,0000	0,7484	0,0000 0,0000%	74,84	74,84	8,98 0,00	0,00	12,00	0,00
40074 30049069	(+) OMEPR AZOL 20MG CPS Lote 122368 - 30/12/2024 Qtde: 224,00 Numero da FCI / CEST: 13.003.00	000 6108	Cpr	224,0000	0,0294	0,0000 0,0000%	6,59	6,59	0,79 0,00	0,00	12,00	0,00
30309 30049099	(=) SOL FIS CLORETO SODIO 0.9% 100ML SIST HFC Lote 113324 - 30/04/2026 Qtde: 2500,00 Numero da FCI / CEST: 13.003.00	000 6108	Bs	2500,0000	3,3000	0,0000 0,0000%	8.250,00	8.250,00	990,00 0,00	0,00	12,00	0,00
38177 30049072	(+) SULFADIAZINA PRATA 10MG/G CR 30G Lote 230117 - 30/01/2025 Qtde: 30,00 Numero da FCI / CEST: 13.002.00	000 6108	TB	30,0000	3,3040	0,0000 0,0000%	117,12	117,12	14,05 0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Não
aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / COMPRA DIRETA PEDIDO 348523487 - Termo de
Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Pedidos de Venda utilizados:
12258251 / IE DIFAL: 813015151117 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo
ICMS destino: R\$ 6,59/ICMS Destino: R\$ 0,40 (100% em 2019) / Tributo aproximado R\$: 1136,33
Federal R\$: 591,55 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700245425178697610000844855

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA. EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 62.651

NOSSO NUMERO 28166380000245425

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 8.448,55

VALOR COBRADO 8.448,55

=====

NR.AUTENTICACAO 3.C9F.2E0.BA4.80F.C72

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

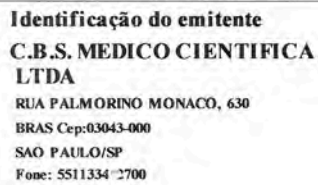
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 001450942
SÉRIE 3
FOLHA 02/02



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
135241145388801 31/05/2024 12:00:11-03:00

001072

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
48.791.685/0001-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

[illegible]

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191121275186570007726706640005597630000083277

BENEFICIARIO:

C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA

NOME FANTASIA:

C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA

CNPJ: 48.791.685/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA

CNPJ: 48.791.685/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.652

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 832,77

VALOR COBRADO 832,77

NR.AUTENTICACAO 7.AE1.592.C1A.85C.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.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD
PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº **62.227**
SÉRIE: **1**
FOLHA: **1/1**

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3124.0532.7578.2400.0105.5500.1000.0622.2710.1497.1333

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

001074

DADOS DA NF-e

131245987709838 - 29/05/2024 17:25:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

003.378.508.0034

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

813021221110

CNPJ

32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

29/05/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:25:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

62227/1 - 28/06/24 - 4210,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.210,00

VALOR DO ICMS

505,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.210,00

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

4.210,00

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

AV 10. 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

QUANTIDADE

4

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

14,9950

PESO LÍQUIDO

14,9950

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3201 30039099	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML Gen. CX100AMP SANTISA Princípio Ativo: FUROSEMIDA Modelo: 100MG/ML 2ML Lote: 20222023 - 01/11/2025 Qtde: 4.00	500 6108	CX	4,0000	72	0,0000	288,00	288,00	34,56	0,00	12,00	0,00
2648 30042099	MEROPENEM IV 1G Gen PO LIOF CX25FA BIOQUIMICO Princípio Ativo: MEROPENEM Lote: 010126 - 31/01/2026 Qtde: 8.00 Número da FCI: D1538FAF-856B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	600 6108	CX	8,0000	372,5	0,0000	2.980,00	2.980,00	357,60	0,00	12,00	0,00
3432 30049099	TRIDIL (Nitroglicerina) IV 5MG/ML 10ML CX10AMP CRISTALIA Princípio Ativo: NITROGLICERINA Lote: 50011897 - 14/03/2026 Qtde: 1.00 Número da FCI: A8D58D3D-6061-42FF-A61F-256447DE1870	500 6108	CX	1,0000	350	0,0000	350,00	350,00	42,00	0,00	12,00	0,00
3206 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2415 - 30/04/2027 Qtde: 2.00	500 6108	CX	2,0000	296	0,0000	592,00	592,00	71,04	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 348518659 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 63054 / MEDICAMENTO GENERICO
BASE LEGAL: ARTIGO42, INCISO I ALINEA B.8 DO RICMS/MG / Atente-se para
boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre
em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 //
CNEA: 86.10 -1-02 CNES: 9680500 - HOPSITAL GERAL // EMENDA
CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 942,00/ ICMS
Destino: R\$ 56,52 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080787902271812411700003897610000421000

BENEFICIARIO:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.653

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.210,00

VALOR COBRADO 4.210,00

NR.AUTENTICACAO 8.3E0.028.DCC.F53.E2A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

001076

NF-e

Nº. 000.019.528
Série 003

RECEBEMOS DE 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.914,38 DESTINATÁRIO: 4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 06 WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME

AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713977DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.528
Série 003
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0605 3354 3300 0111 5500 3000 0195 2818 8751 6519

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

135241166860298 - 03/06/2024 15:44:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANC. EFETUADO POR ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315080959113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/06/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 06

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

03/06/2024

MUNICÍPIO

GARCA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:43:01

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 26/06/2024
Valor R\$ 1.914,38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.914,38
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	1.914,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE 9-Sem Transporte	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/COSOS	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	3,0000	19,5000	58,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004007PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 2KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	1,0000	24,5000	24,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897794900080	GUARDANAPO MESA 19.5X20 C/100 Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	48183000	0500	5929	PCT	10,0000	1,5500	15,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	4,0000	18,0000	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	2,0000	18,0000	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	4,0000	18,0000	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896343088781	GARFO REFEICAO CRISTAL MASTER 1X50 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39241000	0500	5929	PCT	20,0000	6,9000	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13997	BANDEJA ISOPOR MO 100 - 4 DIVISORIA	39239090	0102	5929	UN	200,0000	1,0800	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13998	TAMPA ISOPOR P/ EMBAL. MO 100 - 4	39235000	0102	5929	UN	200,0000	0,7300	146,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898939720402	POTE PLASTICO 250 ML TRANSP. 1X50 UN	39239090	0102	5929	PCT	5,0000	8,9000	44,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	68053090	0500	5929	UN	30,0000	0,5000	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	10,0000	5,9500	59,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39235000	0102	5929	FD	10,0000	13,0000	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5929	FD	15,0000	19,4000	291,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896090122707	ESPONJA DE ACO 45 GR C/8 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	73231000	0500	5929	PCT	10,0000	1,5800	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17740	FACA REFEICAO CRISTAL MASTER 1X50 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39241000	0500	5929	PCT	20,0000	6,9000	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18071FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500ML (BASE)C/100	39235000	0102	5929	FD	5,0000	12,1000	60,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898964629831	LUYA PLASTICA DESCART C/100 UN	39262000	0102	5929	PCT	4,0000	1,4500	5,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18108	COLHER REFEICAO CRISTAL MASTER 1X50 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39241000	0500	5929	PCT	20,0000	6,9000	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.: modelo: 2D ECF-0 COO:32085.

Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES. - N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-032085 - TERMO

DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) --- Email do Destinatário:

compras.garca@ahbb.org.br

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

001077

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA - 17400-000 GARÇA - SP Fone/Fax: 1434713977		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.019.528 Série 003 Folha 2/2		 CHAVE DE ACESSO 3524 0605 3354 3300 0111 5500 3000 0195 2818 8751 6519 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 135241166860298 - 03/06/2024 15:44:01										
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 315080959113		INSCRIÇÃO MUNICIPAL										
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ		05.335.433/0001-11										
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
18528	COPO DE ISOPOR TERMICO 180 ML C/20 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39241000	0500	5929	PCT	50,0000	4,2000	210,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
19082	EMBALAG. P-32 MEDIA PUDIM BASE PRET	39231090	0102	5929	UN	20,0000	0,6900	13,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
19111	POTE REDONDO BOWL 250 ML C/20 UN	39239090	0102	5929	PCT	1,0000	13,9800	13,98	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049415500000641001424203197590000191438

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 62.654

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.914,38

VALOR COBRADO 1.914,38

=====

NR.AUTENTICACAO 9.E93.FE7.ABB.70B.903

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Pala

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

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.075.490

SÉRIE: 0

FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO

3524 0502 7864 3600 0183 5500 0000 0754 9014 5891 5192

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

135241133238540

INSC. ESTADUAL EMITENTE

209248284110

CNPJ EMITENTE

02.786.436/0001-83

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

001079

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/05/2024 - 16:14:53

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

17.400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

29/05/2024 - 16:14:53

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
75490_001	28/06/2024	1.097,04									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
1097.04	197.47	0.00	0.00		0.00	1.097,04
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		1.097,04

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

INSC. ESTADUAL

UF

MUNICÍPIO

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

3,00

CX

30,00

30,00

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
1395	DIBEN 1000 EB Lote: 29TI2037 Qtd:24 Val:30/09/2024	21069090	100	5102	UND	24,00	45.71	1.097,04	1.097,04	197,47	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

21

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SOLICITADO POR Maria Eduarda V S Demetrio DIGITADO POR JORDANA PEDIDO SINCONECTA 43872 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) MONT E FAT PORT ALYSON

RESERVADO AO FISCO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035032559701019197610000109704

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 62.655

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.097,04

VALOR COBRADO 1.097,04

NR.AUTENTICACAO A.6F9.634.3D2.41A.284

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA. AVENIDA ONZE DE MAIO, 915 VILA FORMOSA - 19050050 PRESIDENTE PRUDENTE - SP (18) 3223-9699	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.006.911 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/	 CHAVE DE ACESSO 3524 0502 7864 3600 0507 5500 1000 0069 1118 3513 5066 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 135241133668670
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	INSC. ESTADUAL EMITENTE 562603219114

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/05/2024 - 16:58:15
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 17.400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/05/2024 - 16:58:15
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
6911_001	28/06/2024	845,22									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS 845,22	VALOR ICMS 152,15	BC ICMS ST 0,00	VLR ICMS ST 0,00	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson. 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 845,22
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 845,22

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
QUANTIDADE 2,00	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO
		PESO BRUTO 8,00	PESO LÍQUIDO 8,00

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
1015	FRESUBIN CREME PRALINE Lote: 29UA0047 Qtd:10 Val:31/10/2024	21069090	100	5102	UND	10,00	28,57	285,70	285,70	51,43	0,00	18,00	0,00
1017	FRESUBIN CREME FRUTAS DA FLORESTA Lote: 29TL2404 Qtd:10 Val:31/08/2024	21069090	100	5102	UND	10,00	28,57	285,70	285,70	51,43	0,00	18,00	0,00
1380	SUSTENLAC MORANGO 400G Lote: 230021579 Qtd:2 Val:17/08/2024	21069090	000	5102	UND	2,00	33,19	66,38	66,38	11,95	0,00	18,00	0,00
1382	SUSTENLAC CHOCOLATE 400G Lote: 230021578 Qtd:2 Val:18/08/2024	21069090	000	5102	UND	2,00	33,19	66,38	66,38	11,95	0,00	18,00	0,00
1998	INSTANTH CLEAR - 125G Lote: 240011864 Qtd:3 Val:05/02/2026	21069090	000	5102	UND	3,00	47,02	141,06	141,06	25,39	0,00	18,00	0,00

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE
FALTAS E AVARIAS NO
LITO DA ENTREGA
MENCIONAR NO CONHECIMENTO E
NO CANCELAMENTO DA NOTA FISCAL.

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOLICITADO POR Maria Eduarda V S Demetrio DIGITADO POR JORDANA PEDIDO SINCONECTA 43875 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915103300035032572401019997610000084522

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 62.656

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 845,22

VALOR COBRADO 845,22

=====

NR.AUTENTICACAO C.34B.E8B.F67.D15.E56

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado:	ANÁ CAROLINE ALVES AGUIAR	Número Carteira Profissional	Série
		37997	416

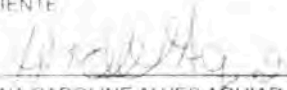
PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	01/07/2024 A 15/07/2024 = 15 Dias	

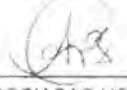
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	08	Férias	2.039,37 P
Salário Base	3.796,34	1/3 das Férias	679,79 P
Média Horas	0,00	Abono de Férias	0,00
Média Valores	0,00	1/3 do Abono de Férias	0,00
Outras Vantagens	282,40	Adicional do Dobro das Férias	0,00
TOTAL BASE CÁLCULO	4.078,74	1/3 do Dobro das Férias	0,00
		Salário Família	0,00
		1ª Parcela 13º Salário	0,00
		Desconto da Previdência	225,11 D
		Desconto do imposto de Renda	17,61 D
		TOTAL DOS PROVENTOS	2.719,16 P
		TOTAL DOS DESCONTOS	242,72 D
		TOTAL LÍQUIDO	2.476,44 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\$ 2.476,44 (dois mil quatrocentos e setenta e seis reais e quarenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CLIENTE



ANA CAROLINE ALVES AGUIAR



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 31/05/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.476,44(dois mil quatrocentos e setenta e seis reais e quarenta 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 cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data 28/06/2024

GARÇA



ANA CAROLINE ALVES AGUIAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34
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: 28/06/2024
VALOR: 2.476,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.314.D0F.65E.801.E7E

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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

ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS

Número Carteira Profissional

58820

Série

218

PERÍODOS

De Aquisição

01/12/2022 A 30/11/2023

De Gozo das Férias

01/07/2024 A 30/07/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base	1.687,08
Média Horas	64,38
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.033,86

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.033,86	P
1/3 das Férias:	677,95	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:	224,23	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.711,81	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	224,23	D
TOTAL LIQUIDO:	2.487,58	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\$ 2.487,58 (dois mil quatrocentos e oitenta e sete reais e cinquenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/05/2024

ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS

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\$ 2.487,58 (dois mil quatrocentos e oitenta e sete reais e cinquenta 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 cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/06/2024

GARÇA

ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS

CPF/CNPJ: 292.423.788-28

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.610-5

DATA DO PAGAMENTO: 28/06/2024

VALOR: 2.487,58

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.B99.C0E.AFB.C48.DB8

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
THAISA CRISTINA KONDA MORENO	86245	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	02/07/2024 A 16/07/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.039,37	P
Salário Base:	3.796,34	1/3 das Férias:	679,79	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.078,74	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	225,11	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.719,16	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	225,11	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.494,05	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.494,05 (dois mil quatrocentos e noventa e quatro reais e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/05/2024


THAISA CRISTINA KONDA MORENO


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\$ 2.494,05(dois mil quatrocentos e noventa e quatro reais e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/06/2024
GARÇA


THAISA CRISTINA KONDA MORENO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08,34
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: 28/06/2024
VALOR: 2.494,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.654,3A4.CFC.D9A.30C

|Central de Atendimento BB
4004 9001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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

EDNA CRISTINA DE SOUZA

Número Carteira Profissional

122

Série

317

PERÍODOS

De Aquisição

20/07/2022 A 19/07/2023

De Gozo das Férias

01/07/2024 A 15/07/2024 = 15 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.796,34
Média Horas:	11,40
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	782,40
TOTAL BASE CÁLCULO:	4.590,14

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.295,07	P
1/3 das Férias:	765,02	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:	266,02	D
Desconto do imposto de Renda:	40,12	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.060,09	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	306,14	D
TOTAL LIQUIDO:	2.753,95	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\$ 2.753,95 (dois mil setecentos e cinquenta e três reais e noventa e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

EDNA CRISTINA DE SOUZA

Data: 31/05/2024

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.753,95 (dois mil setecentos e cinquenta e três reais e noventa e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/06/2024

GARÇA

EDNA CRISTINA DE SOUZA

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34
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:	28/06/2024
VALOR:	2.753,95
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.D8A.D11.407.3EB.64B
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 MATHEUS DA SILVA MUFALO	Número Carteira Profissional 021400	Série 00419
--	--	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 17/08/2022 A 16/08/2023	De Gozo das Férias 01/07/2024 A 30/07/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.171,23
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO:	4.453,63

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.453,63	P
1/3 das Férias:	1.484,54	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:	650,15	D
Desconto do imposto de Renda:	558,21	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.938,17	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.208,36	D
TOTAL LÍQUIDO:	4.729,81	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\$ 4.729,81 (quatro mil setecentos e vinte e nove reais e oitenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/05/2024

MATHEUS DA SILVA MUFALO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.729,81 (quatro mil setecentos e vinte e nove reais e oitenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/06/2024
GARÇA

MATHEUS DA SILVA MUFALO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34
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: 28/06/2024
VALOR: 4.729,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.219.D16.06A.460.8E9

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	019601	393

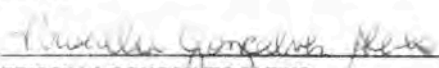
PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
02/05/2023 A 01/05/2024	02/07/2024 A 31/07/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.565,17 P
Salário Base	2.143,57	1/3 das Férias:	855,06 P
Média Horas:	118,28	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	20,92	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.565,17	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	309,24 D
		Desconto do imposto de Renda:	85,21 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.420,23 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	394,45 D
		TOTAL LIQUIDO:	3.025,78 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\$ 3.025,78 (três mil vinte e cinco reais e setenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,


PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO

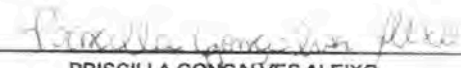

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 31/05/2024

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\$ 3.025,78(três mil vinte e cinco reais e setenta 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: 28/06/2024
GARÇA


PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34

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: 28/06/2024

VALOR: 3.025,78

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.3ED.7D5.078.A0E.9DA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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

001095

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

SERGIO PEDRO DE LIMA

Número Carteira Profissional

99832

Série

00024

PERÍODOS

De Aquisição

02/01/2023 A 01/01/2024

De Gozo das Férias

01/07/2024 A 15/07/2024 = 15 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 1.630,84
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 1.630,84

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 815,42 P
1/3 das Férias: 271,81 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: 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,

Data: 31/05/2024

SERGIO PEDRO DE LIMA

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\$ 1.005,69(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: 28/06/2024
GARÇA

SERGIO PEDRO DE LIMA

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34
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:	28/06/2024
VALOR:	1.005,69
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.247.A86.96D.E49.269
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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

001097

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	4222825	4854

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/09/2022 A 31/08/2023	01/07/2024 A 30/07/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	1,60
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.427,57

Férias:	2.427,57	P
1/3 das Férias:	809,19	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:	287,22	D
Desconto do imposto de Renda:	60,99	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.236,76	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	348,21	D
TOTAL LIQUIDO:	2.888,55	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\$ 2.888,55 (dois mil oitocentos e oitenta e oito reais e cinquenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 31/05/2024

VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.888,55 (dois mil oitocentos e oitenta e oito reais e cinquenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/06/2024 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS

GARÇA

001098

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34
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: 28/06/2024
VALOR: 2.888,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.5D2.BB4.D3E.63B.34E

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	38529	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/03/2023 A 29/02/2024	01/07/2024 A 30/07/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	447,72
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.873,69

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.873,69	P
1/3 das Férias:	957,90	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:	358,60	D
Desconto do imposto de Renda:	111,07	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.831,59	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	469,67	D
TOTAL LIQUIDO:	3.361,92	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.361,92 (três mil trezentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 31/05/2024

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\$ 3.361,92(três mil trezentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/06/2024
GARÇA


ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS

001100

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34
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: 28/06/2024
VALOR: 3.361,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.376.87C.AC4.E7F,22C

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GISELE MORETTI DE AQUINO	90078	173

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
23/06/2023 A 22/06/2024	02/07/2024 A 31/07/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.185,81 P
Salário Base:	1.583,80	1/3 das Férias:	728,60 P
Média Horas:	319,61	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.185,81	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	248,54 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.914,41 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	248,54 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.665,87 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\$ 2.665,87 (dois mil seiscentos e sessenta e cinco reais e oitenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

GISELE MORETTI DE AQUINO

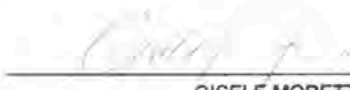

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 31/05/2024

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\$ 2.665,87(dois mil seiscentos e sessenta e cinco reais e oitenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/06/2024
GARÇA


GISELE MORETTI DE AQUINO

001102

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34

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: 28/06/2024
VALOR: 2.665,87
NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: F.184.36A.0A0.9AC.53A

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	Número Carteira Profissional 010089	Série 00269
---	--	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 09/10/2022 A 08/10/2023	De Gozo das Férias 01/07/2024 A 30/07/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	01
Salário Base:	1.781,08
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.063,48

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.063,48	P
1/3 das Férias:	687,83	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:	228,97	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.751,31	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	228,97	D
TOTAL LIQUIDO:	2.522,34	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\$ 2.522,34 (dois mil quinhentos e vinte e dois reais e trinta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/05/2024

SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO

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\$ 2.522,34 (dois mil quinhentos e vinte e dois 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: 28/06/2024
GARÇA

SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34
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: 28/06/2024	
VALOR: 2.522,34	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.C02.E52.7EF.E63.27B
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
ELIANA PEREIRANúmero Carteira Profissional
8076Série
110

PERÍODOS

De Aquisição
01/12/2022 A 30/11/2023De Gozo das Férias
01/07/2024 A 30/07/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.143,57
Média Horas: 449,88
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CALCULO: 2.875,65

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.875,65 P
1/3 das Férias: 958,55 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: 358,92 D
Desconto do Imposto de Renda: 139,85 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 3.834,20 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 498,77 D
TOTAL LIQUIDO: 3.335,43 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\$ 3.335,43 (três mil trezentos e trinta e cinco reais e quarenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/05/2024

ELIANA PEREIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.335,43 (três mil trezentos e trinta e cinco reais e quarenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/06/2024
GARÇA

ELIANA PEREIRA

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34
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:	28/06/2024
VALOR:	3.335,43
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.A38.2A6.59E.B2F.7DE
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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

MARILDO DE ALMEIDA SOUZA

Número Carteira Profissional

007750

Série

00324

PERÍODOS

De Aquisição

16/09/2022 A 15/09/2023

De Gozo das Férias

01/07/2024 A 30/07/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.143,57
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.425,97

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.425,97 P
1/3 das Férias: 808,66 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: 286,97 D
Desconto do imposto de Renda: 23,20 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 3.234,63 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 310,17 D
TOTAL LÍQUIDO: 2.924,46 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\$ 2.924,46 (dois mil novecentos e vinte e quatro reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

MARILDO DE ALMEIDA SOUZA

Data: 31/05/2024

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\$ 2.924,46 (dois mil novecentos e vinte e quatro reais e quarenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/06/2024

GARÇA

MARILDO DE ALMEIDA SOUZA

001108

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34
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: 28/06/2024
VALOR: 2.924,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.FD6.8A5.4B6.D41.C8C

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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

001109

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado ANA CAROLINA DE AQUINO	Número Carteira Profissional 034484	Série 0415
---	--	---------------

PERÍODOS

De Aquisição 05/04/2023 A 04/04/2024	De Gozo das Férias 01/07/2024 A 30/07/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.413,83 P
Salário Base:	3.938,32	1/3 das Férias:	1.471,28 P
Média Horas:	193,11	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.413,83	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	642,73 D
		Desconto do imposto de Renda:	545,65 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	5.885,11 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.188,38 D
		TOTAL LIQUIDO:	4.696,73 P

Peço 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\$ 4.696,73 (quatro mil seiscentos e noventa e seis reais e setenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

ANA CAROLINA DE AQUINO


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 31/05/2024

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\$ 4.696,73(quatro mil seiscentos e noventa e seis reais e setenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/06/2024
GARÇA


ANA CAROLINA DE AQUINO

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIÁRIO: ANA CAROLINA DE AQUINO
CPF/CNPJ: 412.523.038-23
AGENCIA: 6605 CONTA: 15.763-5
DATA DO PAGAMENTO: 28/06/2024
VALOR: 4.696,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.56A.C9F.C0C.314.1EE

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	55479	408

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
17/06/2023 A 16/06/2024	01/07/2024 A 30/07/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.852,34	P
Salário Base:	3.796,34	1/3 das Férias:	1.617,45	P
Média Horas:	773,80	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.852,34	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	724,56	D
		Desconto do imposto de Renda:	631,80	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	6.469,79	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.356,38	D
		TOTAL LIQUIDO:	5.113,41	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 5.113,41 (cinco mil cento e treze reais e quarenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 31/05/2024

ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA. 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\$ 5.113,41(cinco mil cento e treze reais e quarenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/06/2024 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA

GARÇA

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34

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: 28/06/2024

VALOR: 5.113,41

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.4BE.ACE.308.5AD.710

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	040091	354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/04/2023 A 31/03/2024	01/07/2024 A 30/07/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.425,97	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	808,66	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.425,97	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	286,97	D
		Desconto do imposto de Renda:	37,42	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.234,63	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	324,39	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.910,24	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\$ 2.910,24 (dois mil novecentos e dez reais e vinte e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

CLAUDIA OLIVIA CORREIA


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 31/05/2024

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\$ 2.910,24(dois mil novecentos e dez reais e vinte e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/06/2024
GARÇA


CLAUDIA OLIVIA CORREIA

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.08.34
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:	28/06/2024
VALOR:	2.910,24
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.15A.829.A70.F09.7A6
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

001116

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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: RS 9.900,00

DEBITO EM: 27/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062701

AUTENTICACAO SISBB: 7.A33.F02.318.6DA.C1D

001117

RECEBEMOS DE MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 4.706,00 DESTINATÁRIO: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e
Nº. 000.016.234
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI R JACY STEVAUX VILLACA, 266 JARDIM CONTORNO - 17047-250 Bauru - SP Fone/Fax: 1432087108		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0510 2032 7400 0131 5500 1000 0162 3412 3907 4196	
		Nº. 000.016.234 Série 001 Folha 1/1		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 135241131197570 - 29/05/2024 12:50:19	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209414263117		INSCRIÇÃO MUNICIPAL 507317		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 10.203.274/0001-31	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		29/05/2024	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		DATA DA SAÍDA/ENTRADA	
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS		29/05/2024	
MUNICÍPIO		UF		HORA DA SAÍDA/ENTRADA	
GARÇA		SP		12:49:41	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS		17402-064	
MUNICÍPIO		UF		FONE / FAX	
GARÇA		SP			

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	29/05/2024
Valor	R\$ 4.706,00

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
4.706,00	847,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	91,63	4.706,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.493,53	422,03	4.706,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
NOME / RAZÃO SOCIAL		0- Por conta do Rem									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
2	VOLUME			18,000	18,000						

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
314	IND. BIOLÓGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES BI03	38210000	000	5102	CX	1,0000	1.650,0000	1.650,00	0,00	1.650,00	297,00	0,00	18,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM. TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND	38229000	000	5102	PCT	10,0000	198,0000	1.980,00	0,00	1.980,00	356,40	0,00	18,00	0,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO PADRAO - NACIONAL	38229000	000	5102	UN	15,0000	22,0000	330,00	0,00	330,00	59,40	0,00	18,00	0,00
915	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT	34029039	000	5405	GL	2,0000	373,0000	746,00	0,00	746,00	134,28	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
LOCAL DE ENTREGA : 45349461000960-R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS GARÇA - SP			
Inf. Contribuinte: Boleto			
O.S./ Pedidos: 14879 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)			
Tributos aproximados R\$ 646,45 Fed., R\$ 847,08 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1.D Email do Destinatário: ccampos@ahbb.org.br			
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 1.493,53			

Bruno Joaquim
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

28/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:56:16
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.037.000.253.143
VALOR TOTAL	4.706,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDCONTROL C DE M HOSPITA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 253.143-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	0.D05.63D.C1A.602.B7C
-----------------	-----------------------

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA				Número da NFS-e 291	
		MUNICIPIO DE CAFELANDIA				Código de Verificação de Autenticidade DFLWB1QH7	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/06/2024 às 15:14:54	
Informações Fiscais						Chave de Acesso 361526DTIUXMLSD2M4GJJ3H3ADRLNREI	
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		CAFELANDIA-SP	GARCA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				25/06/2024			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento					

Para certificação da autenticidade acesse
<http://170.238.91.104:5661/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	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA NELSON FERNANDES, 00179				PARTE ALTA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
16503-018	CAFELANDIA-SP		bruna-seemann@hotmail.com		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		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	E-mail	
17400-000	GARCA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			20.800,44	R\$ 20.800,44

José Heitor Hybner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 20.800,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20.800,44	R\$ 416,01	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS (20.800,44 x 0,65%)	COFINS (20.800,44 x 3,00%)	INSS	IRRF (20.800,44 x 1,50%)	CSLL (20.800,44 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 135,20	R\$ 624,01	R\$ 0,00	R\$ 312,01	R\$ 208,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 19.521,22

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 291 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DFLWB1QH7.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA				Número da NFS-e 292	
		MUNICIPIO DE CAFELANDIA				Código de Verificação de Autenticidade 0CPCFU25K	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/06/2024 às 15:21:13	
						Chave de Acesso 3615286UPV4F08UHOV2QUSSQ8WZM5Y5X	
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	Competência			
				25/06/2024			
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://170.238.91.104:5661/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	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA NELSON FERNANDES, 00179			PARTE ALTA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
16503-018	CAFELANDIA-SP			bruna-seemann@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	ISENTO		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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	11.400,00	R\$ 11.400,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39/541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	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
R\$ 11.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.400,00	R\$ 228,00	2 - Não

Retenções de Impostos

PIS (11.400,00 x 0,65%)	COFINS (11.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (11.400,00 x 1,50%)	CSLL (11.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 74,10	R\$ 342,00	R\$ 0,00	R\$ 171,00	R\$ 114,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.698,90

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 292 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0CPCFU25K

Data

CPF/RG

Assinatura

U.T.I.

	MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 293 Código de Verificação de Autenticidade C7ITHSJMP Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/06/2024 às 15:27:22 Chave de Acesso 361529WFFQJf9OFL140RT199310PL3C4 Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS 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 25/06/2024
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 20.798.403/0001-35	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 6128	Cadastro 013508
Nome/Razão Social B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS			
Logradouro RUA NELSON FERNANDES, 00179		Complemento	Bairro PARTE ALTA
CEP 16503-018	Cidade CAFELANDIA-SP	Telefone	E-mail bruna-seemann@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento sala 6	Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	E-mail

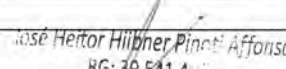
Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Direção Técnica no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			5.500,00	R\$ 5.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	00000400000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.500,00	R\$ 110,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (5.500,00 x 0,65%)	COFINS (5.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.500,00 x 1,50%)	CSLL (5.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 35,75	R\$ 165,00	R\$ 0,00	R\$ 82,50	R\$ 55,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.161,75

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	 RG: 39.541.4 Relacionamento Médico
-----------------------------------	--

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 293 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO C7ITHSJMP		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

HOSPITALAR

00112

28/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:06:43
305203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	35.381,87

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	F.46A.671.44F.B71.86B
-----------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000250 - 1

Autenticidade
DPKB-XGKA

Data de Emissão
25/06/2024

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

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLINICA CIRURGICA HOSPITALAR, EM REGI,E DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/05/2024 31/05/2024 - R\$ 6.198,36 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hilbner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	92,98	40,29	185,95	61,98
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	6.198,36	3,0000%	185,95	6.198,36

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 5.817,16

HOSPITALAR

28/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:06:43
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	28/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	5.817,16

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	F.F50.747.69C.9F9.ECE
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000251 - 1

Autenticidade
PMMM-MEIB

Data de Emissão
25/06/2024

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: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CIRURGIAS GERAIS, NO QUANTITATIVO DE 8, PERÍODO DE 01/05/2024 A 31/05/2024 - R\$ 2.550,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	38,25	16,58	76,50	25,50
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	2.550,00	3,0000%	76,50	2.550,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.393,17

HOSPITALAR

001126

28/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:11
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	2.393,17

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	9.49D.310.B1D.CC0.C4F
------------------	-----------------------

		MUNICÍPIO DE PROMISSÃO				Número da NFS-e 69	
		MUNICÍPIO DE PROMISSÃO				Código de Verificação de Autenticidade 88G8B1FMN	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/06/2024 às 09:23:00	
						Chave de Acesso 897750U2JY15HQNMXY20EKR999SQSM1	
Informações Fiscais						Para certificação da autenticidade acesse http://guarani.comunicapromissao.com.br:5661/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		PROMISSAO-SP	MARILIA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				25/06/2024			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
1 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento					
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
27.096.724/0001-37		00007498	00042127	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI			
Logradouro	Complemento		Bairro				
RUA ANTONIO LOPES, 44	Q.ANT 1 L.ANT 4		JARDIM SANTA PAULA				
CEP	Cidade	Telefone	E-mail				
16370-000	PROMISSÃO-SP	(14) 3541-3510	NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social				
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				
Logradouro	Complemento		Bairro				
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			VILA WILLIAMS				
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail			
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	contabilidade2@ahbb.org.br			
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário		Total		
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	3.450,00		R\$ 3.450,00		
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04,01				Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Medicina e biomedicina				2,00%	00000400000001	8630599	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 3.450,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.450,00	R\$ 69,00	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (3.450,00 x 0,65%)	COFINS (3.450,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.450,00 x 1,50%)	CSLL (3.450,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 22,42	R\$ 103,50	R\$ 0,00	R\$ 51,75	R\$ 34,50	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.237,82				Val. Aprox. Tributos:			
Informações Complementares							
José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
RECEBI(EMOS) DE CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 69 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 88G8B1FMN.							
Data	CPF/RG		Assinatura				
/ /							

HOSPITALAR

001128

28/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:56:16
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.148.000.028.339
VALOR TOTAL	3.237,82

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	E.ECE.10D.24C.3A4.E86
-----------------	-----------------------

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 214	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade J2OZOBW12	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/06/2024 às 11:03:36	
						Chave de Acesso 2113690AHL1RZTLFBEDD627A9QV0CHRY	
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			
				25/06/2024			
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://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					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 17.850,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			17.850,00	R\$ 17.850,00

José Helder Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,00%	00000400000003				
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 OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 214 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO J2OZOBW12.		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

001130

28/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:35:07
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	28/06/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.029.371
VALOR TOTAL	16.752,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	F.FA0.6E0.B99.012.94A
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE SONORA - MS

DIVISÃO DE RECEITA, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO
AVENIDA EDSON APARECIDO FERNANDES DE
CAMPOS, No. 750 - B

SONORA - MS

Site: <http://www.sonora.ms.gov.br>Nota Fiscal de
Serviços Eletrônica

No.: 161

Série: 1



50079350000000501843000000000008000001619

Para consultar a autenticidade desta nota, acesse o
portal da NFS-e <http://nfe.sonora.ms.gov.br/>

Prestador de Serviço

No. Inscrição Municipal: 4880

No. CAE: 501843

CPF/CNPJ: 35722268000111

Nome/Razão Social: R. A. DE SOUZA E MORAES

Endereço: RUA DOS MOTORISTAS, No. 66

Bairro: CENTRO

Município: SONORA Estado: MS Cep: 79415000

Telefone: E-Mail:

Regime Tributário: NORMAL

Data de Emissão:

27/06/2024

Hora da Emissão:

11:36:13

Natureza de Operação:

PRESTACAO DE SERVICO

Situação da Nota Fiscal:

AUTORIZADA

Tomador do Serviço

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, No. 70

Bairro: WILLIAMS

Município: GARÇA Estado: SP Cep: 17402064

CPF/CNPJ: 45349461000960 RG: I.E:

Telefone: 1434075066 E-Mail: clsato@ahbb.org.br

Local da Prestação do Serviço

GARÇA - SP

Descrição do Serviço	Cód.Serviço	ISSQN %	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
- Serviços Médicos prestado em pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 1.100,00. - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	1.100,00	1.100,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso

RG: 39/541.497-0

Relacionamento Médico

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
1.100,00	22,00	0,00	A VISTA	1.100,00

Valor da CSLL:	11,00
Valor do IR:	16,50
Valor do INSS:	0,00
Valor do PIS:	7,15
Valor do COFINS:	33,00
Total das Deduções:	67,65

Dados Adicionais:

DADOS BANCARIOS:
ROBSON ANDRÉ DE SOUZA E MORAES
BANCO DO BRASIL
AG:2916-5 C/C43562-7

HOSPITALAR

Recebi(emos) de R. A. DE SOUZA E MORAES o(s) serviço(s) constante(s) da nota fiscal de serviços indicada ao lado.

Data: ____/____/____ Identificação: _____

NFS-e

Número: 161

Série: 1

28/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:06:43
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/06/2024
NR. DOCUMENTO	552.916.000.043.562
VALOR TOTAL	1.032,35

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: R. A. DE SOUZA E MORAES
AGENCIA: 2916-5 CONTA: 43.562-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	2.0B0.11F.3B2.5EA.0D9
-----------------	-----------------------

 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	NUMERO DA NOTA FISCAL 2024/36 
--	--

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 667aac32 Nº NFS-e: 2024/36	Data de Emissão: 25/06/2024 08:38:26 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 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 16.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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\$ 16.150,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 16.150,00
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 323,00	Valor Total R\$ 16.150,00	Valor Líquido R\$ 16.150,00	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/36
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

HOSPITALAR

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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\$ 16.150,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062801

AUTENTICACAO SISBB: 7.E4E.2C9.DE8.F15.3BA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000145 - 1

Autenticidade
PN6R-39CL

Data de Emissão
25/06/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LAZARINI PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.999.311/0001-90 **IM:** 86004 **IE:** **Fone:**
End: : FRANCISCO BARRUECO R,26 (PONTO DE REFERÊNCIA)- CEP: 17519500
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 **País:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em ginecologia e obstetria hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 5.750,00
 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados para pagto:

Banco Bradesco

Lazarini Prestação de Serviços Médicos LTDA

CNPJ 35.999.311/0001-90

Agência: 3054-6

Conta: 24307-8

José Heitor Hübner Pinot, Afv
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.750,00	2,1700%	124,77	5.750,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.750,00

HOSPITALAR

001136

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA

CONTA: 24.307-8

FAVORECIDO: LAZARINI PRESTACAO DE SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ: 35.999.311/0001-90

VALOR: R\$ 5.750,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062802

AUTENTICACAO SISBB: C.E37.302.446.CAF.12C

001137



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000193 - 1

Autenticidade
C6NR-TJJI

Data de Emissão
25/06/2024

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

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 8.050,00 - 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.

José Hektor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	8.050,00	2,8711%	231,12	8.050,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.050,00

HOSPITALAR

001138

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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: RS 8.050,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062803

AUTENTICACAO SISBB: 6.A6B.BB7.E39.99B.DA0

001139



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
131Data de Emissão
25/06/2024Data e Hora da
Competência
25/06/2024 às 15:27:34Código de Verificação
6528-9055-9126

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

Inf. Comp. Telefone

Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70

Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000

Município GARÇA UF SP

Complemento sala 6 Pais BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	9.200,0000	1,00	6,00	9.200,00

Valor Total dos Serviços - R\$9.200,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/05/2024 A 31/05/2024 - R\$ 9.200,00

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA: 3021 - C/C: 31683-0 - PIX N. 42333721000163

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 552,00 (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\$ 9.200,00

Item da Lista

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, 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	
Alíquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vir. Total das Deduções (R\$)		Vir. Total Retido (R\$)	Vir. do ISS (R\$)
2.0100	9.200,00	0,00		0,00	184,92

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.200,00

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 131 emitida em 25/06/2024 às 15:27:34 - Cód Verif 6528-9055-9126

Condições de Pagamento: Vencimento: 25/06/2024 Valor Total R\$ 9.200,00 Valor Líquido R\$ 9.200,00

Ass: _____ em _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0Relacionamento Médico
HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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: RS 9.200,00

DEBITO EM: 28/06/2024

DOCUMENTO: 062804

AUTENTICACAO SISBB: A.5A3.133.61B.938.A96



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000110 - 1

Autenticidade
5GNM-FZCB

Data de Emissão
25/06/2024

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: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: R: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 15.860,42 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	237,91	103,09	475,81	158,60
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	15.860,42	3,0000%	475,81	15.860,42

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.885,01

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 0145-7 - MARILIA SP

CONTA: 98.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVI

CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49

VALOR: RS 14.885,01

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062805

AUTENTICACAO SISBB: 0.E44.DB2.840.6EF.9C7

001143



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
283Data de Emissão
25/06/2024Data e Hora da
Competência
25/06/2024 às 15:20:33Código de Verificação
0123-4095-7790

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	4.800,0000	1,00	0,00	0,00	4.800,00

Valor Total dos Serviços - R\$4.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLI (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$) IOF (R\$) IPI (R\$) ICMS (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.800,00

Atividade

8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Item da Lista / LCF 116/2003

04 03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação 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\$)

2.8379

4.800,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

136,22

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTO/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 283 emitida em 25/06/2024 às 15:20:33 - Cód Verif 0123-4095-7790

Condições de Pagamento: Vencimento: 25/06/2024 Valor Total R\$ 4.800,00 Valor Líquido R\$ 4.800,00

Ass: _____ em _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 89.541.497-0
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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: RS 4.800,00

DEBITO EM: 28/06/2024

DOCUMENTO: 062806

AUTENTICACAO SISBB: C.7D4.15B.714.CC5.0AE



PM DE ORIENTE
PREF. ORIENTE



Número da NFS-e
22

Código de Verificação de Autenticidade
2UJ9YCDEV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/06/2024 às 17:21:56

Chave de Acesso
152553L1OWPJ054324CZ3CCXKX2IA3MY

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - 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 25/06/2024
Optante 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

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.62.67.134:8082/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 40.224.698/0001-43	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000002436	Cadastro 000005334	Nome/Razão Social BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Logradouro RUA ANTÔNIO MONTEIRO TEIXEIRA, 105	Complemento	Bairro LOTEAMENTO MUNICIPAL	CEP 17570-000	Cidade ORIENTE-SP
Telefone	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 RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento	Bairro VILA WILLIAMS	CEP/Cod.Postal 17402-064
Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 34325198	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM CLINICA MEDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/05/2024 A 31/05/2024 - TERMO DE FOMENTO - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	3.600,00	R\$ 3.600,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso

RG: 39/541.497-0

Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Alíquota 2,00%

Atividade Município 0000040000003

Código CNAE 8610102

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.600,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 22 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2UJ9YCDEV

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

001146

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 9.912.922-1

FAVORECIDO: BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.224.698/0001-43

VALOR: R\$ 3.600,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062807

AUTENTICACAO SISBB: C.2E7.878.9B5.EF9.07D



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000292 - 1

Autenticidade
HXC5-BUPM

Data de Emissão
25/06/2024

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: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: 1434075060

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 12.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 89.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 16,70 - Aliq: 0,14%

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	12.000,00	3,2261%	387,13	12.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.000,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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\$ 12.000,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062808

AUTENTICACAO SISBB: E.3AD.C58.8D1.001,CD5

001149



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
00000017
Código Verificação
LY3Q-UQI6

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
25/06/2024 09:42:35	06/2024	Garça - SP
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Exigível em Uberaba	

PRESTADOR DE SERVIÇOS
Razão Social

MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome Fantasia

MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CPF/CNPJ

42.370.523/0001-70

Inscrição Municipal

119096

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Sim

Email

contato@pratec.com.br

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 em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 1.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Médico plantonista: MARCELO TERRA NANONE FILHO, CRM-214986.

Dados bancários:

Banco: 260 NUBANK

Ag: 0001

CC: 40809997-4

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

1.200,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

2,0000

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

1.200,00

Valor Total da Nota (R\$)

1.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 161,40 Federal e R\$ 34,08 Municipal. Fonte: IBPT [691A69]

Substitui nota 20240000000016 de 25/06/2024

Visualizado em: 25/06/2024 09:42:35

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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\$ 1.200,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062809

AUTENTICACAO SISBB: 5.778.2F2.351.44C.8AA

		MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS				Número da NFS-e 17	
		MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS				Código de Verificação de Autenticidade X990XUK9S	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/06/2024 às 12:34:23	
						Chave de Acesso 7389703WVUXP9PGNBSSZM50EM2C3QA19	
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	Competência			
				25/06/2024			
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 49.998.558/0001-05	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000114239	Cadastro 010210849	Nome/Razão Social TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA			
Logradouro RUA FARMACEUTICO JULIO MANCINI, 1910	Complemento SALA: 01;		Bairro JARDIM CANGALHA				
CEP TRES LAGOAS - MS	Cidade	Telefone	E-mail RAFAELLAMEZA@HOTMAIL.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 AVENIDA Dezesseis, 1.156	Complemento		Bairro Centro				
CEP/Cod. Postal 79560-000	Cidade/País CHAPADAO DO SUL - MS	Cod. IBGE	Telefone 67 35621154	E-mail renijr@terra.com.br			
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário				Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 7.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	7.200,00				R\$ 7.200,00
 RG: 38.541.497-0 Relacionamento Médico							
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	2,17%	00000400000001	8630503				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 7.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.200,00	R\$ 156,24	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\$ 7.200,00							Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 17 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO X990XUK9S.							
Data	CPF/RG		Assinatura				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062810

AUTENTICACAO SISBB: 8.9B2.228.703.43D.FF8



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000097 - 1

Autenticidade
S6BZ-AHBH

Data de Emissão
25/06/2024

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 País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 10.625,76 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, 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	10.625,76	2,0100%	213,57	10.625,76

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.625,76

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.315-3

=====

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\$ 10.625,76

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062811

AUTENTICACAO SISBB: 4.444.B82.95A.ESD.BA6



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001318 - 1

Autenticidade
GHDQ-PGQK

Data de Emissão
25/06/2024

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: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 10.625,76 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	159,39	69,07	318,77	106,26
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	10.625,76	3,0000%	318,77	10.625,76

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.972,27

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89

VALOR: R\$ 9.972,27

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062812

AUTENTICACAO SISBB: 6.72A.DFF.4C4.06D.2B3



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
280

Data de Emissão
25/06/2024

Data e Hora da
Competência
25/06/2024 às 14:07:33

Código de Verificação
1781-8708-7534

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (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 de Coordenação Clínica Médica no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - 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, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional Local do Serviço

Alíquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vlr. Total das Deduções (R\$)

2,8379 2.200,00 0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

62,43

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTO/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 280 emitida em 25/06/2024 às 14:07:33 - Cód Verif 1781-8708-7534

Condições de Pagamento: Vencimento: 25/06/2024 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

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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\$ 2.200,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062813

AUTENTICACAO SISBB: A.6FE.C85.A41.04B.2C2

001159



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
130Data de Emissão
25/06/2024Data e Hora da
Competência
25/06/2024 às 15:22:36Código de Verificação
9460-4908-0146

PRESTADOR DE SERVIÇOS				Autenticação
	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		
	Bairro	CENTRO	Número 00521	CEP 16300-049
	Município	PENÁPOLIS	UF SP	
	Situação	Optante do Simples Nacional		
Telefones				
E-Mail's				

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário 0	
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número 70	
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	
Município	GARÇA	UF SP	
Complemento	sala 6	País BRASIL	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	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 NO PERÍODO DE 01/05/2024 A 31/05/2024 - R\$ 6.000,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023

ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA 3021 - C/C: 31683-0 - PIX N. 42.333.721000163

- 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\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPi (R\$)	ICMS (R\$)		Outros Tributos (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		
Alíquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vir. Total das Deduções (R\$)	Vir. Total Retido (R\$)	Vir. 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 130 emitida em 25/06/2024 às 15:22:36 - Cód Verif 9460-4908-0146

Condições de Pagamento: Vencimento: 25/06/2024 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

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062814

AUTENTICACAO SISBB: 8.787.768.84A.8BC.187

		PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA SECRETARIA DOS NEGÓCIOS DA RECEITA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 22					
Data e Hora da Emissão		25/06/2024 14:39:48		Competência		25/6/2024		Código de Verificação		FHFHAEVRV	
Número do RPS		19		No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARCA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
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	
Dados do Tomador de Serviços											
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 dos Serviços											
Serviços medicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantao, no periodo de 01/05/2024 a 31/05/2024 R 5.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.											
Dados Bancarios Banco: 403-Cora Ag: 0001 CC: 3701839-9											
José Heitor Hilber Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
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				COFINS				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		5.500,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		5.500,00			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei		0,00			
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		5.500,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,01			
(-) ISS Retido				1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		5.500,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, PAULINIA.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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\$ 5.500,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062815

AUTENTICACAO SISBB: 3.1B4.8D2.7B1.645.CBB

	MUNICIPIO DE CARLOPOLIS		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		Número: 231		
	BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR		Data Prestação: 25/06/2024		
Núm. do RPS:		Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 660658887

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: 403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.			CNAE: 8610102
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
6/2024	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 11.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

José Heitor Hilber Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00	11.000,00	0,00	11.000,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,85290	423,82000	Não
PIS	0,63000	68,82000	Não
COFINS	2,89000	317,66000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,85000	423,82000	Não
CSLL	2,75000	302,73000	Não
CPP	4,38000	481,34000	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:
11.000,00	0,00	0,00	11.000,00	11.000,00

NFS-E Nº 231	Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____/____/____ Assinatura: _____
------------------------	---

HOSPITALAR

001164

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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\$ 11.000,00

DEBITO EM: 28/06/2024

DOCUMENTO: 062816

AUTENTICACAO SISBB: 4.51C.733.1B4.6B3.E10



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000203 - 1

Autenticidade
OP0Y-P8LO

Data de Emissão
26/06/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 IM: 73434 IE:
End: : SHIGUEO NAKAMOTO,1446 - CEP: 17525410
Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:

Fone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: 1434075060

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 17.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.542.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	264,00	114,40	528,00	176,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	17.600,00	3,0000%	528,00	17.600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 16.517,60

HOSPITALAR

001166

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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\$ 16.517,60

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062817

AUTENTICACAO SISBB: 5.308.5B6.E31.C09.993



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000034 - 1

Autenticidade
05JQ-YPUP

Data de Emissão
25/06/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: DORETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.981.281/0001-04 IM: 113225 IE: Fone:
End: : LIMEIRA, 106 APT 306- CEP: 17509170
Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: LORENADORETTO1@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

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

NOME: Lorena Doreto Oliveira CRM: 238460
Conta corrente: 4037-1
Agência: 3609
Banco Bradesco

José Hektor Hilbner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.100,00	2,0100%	22,10	1.100,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.100,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA

CONTA: 4.037-1

FAVORECIDO: DORETTO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 52.981.281/0001-04

VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062818

AUTENTICACAO SISBB: A.D37.8C5.E9E.09B.03A



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000041 - 1

Autenticidade
V8P4-WRE5

Data de Emissão
25/06/2024

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: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 4.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.400,00	2,0100%	88,43	4.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.400,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062819

AUTENTICACAO SISBB: 4.DE9.237.B28.36A.D8B

001171



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

14647181SI



Nº Nota

16

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

26/JUN/2024 - 11:12:07

Competência

06/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: 53.305.275/0001-08

Endereço: RUA CONSELHEIRO JOAO ALFREDO, 523

Complemento ESCOLA DE ATENAS; AP.402

Município: São Carlos

E-mail: GUILHERMENOVOPLANO@HOTMAIL.COM

Insc. Municipal: 102860

Insc. Estadual:

Bairro: VILA PUREZA

UF: SP

CEP: 13.561-110

País: BRASIL

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

Complemento:

Município: GARÇA

E-mail: null

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Bairro: WILLIAMS

UF: SP

CEP: 17.402-064

País: BRASIL

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 1.375,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS

Nu Pagamentos S.A.

Agência: 0001

Conta: 18079117-3

CNPJ: 53.305.275/0001-08

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.375,00

Local de Prestação: GARÇA - SP

Local de Incidência : SÃO CARLOS

Cod. CNAE: 8630503 - Ativ. Serviço: 4,01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	1.375,00	2,01	27,64	1.375,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

HOSPITALAR

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

14647181SI

Número da Nota:

16

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 18.079.117-3

FAVORECIDO: GIOVANA CAPPUTTI MAZZINI LTDA

CPF/CNPJ: 53.305.275/0001-08

VALOR: R\$ 1.375,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062820

AUTENTICACAO SISBB: A.34B.6C8.5BD.8C2.F34

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

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			Número da NFS-e 202400000000099	
CNPJ / CPF 45.744.816/0001-68			Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 558989
			Data do Serviço 26/06/2024	Código Verificador b8af65486

 MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS Subsecretaria Municipal de Receita e Controle Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 26/06/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Costa Rica/MS
--	-------------------------------------	----------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Costa Rica/MS	
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70		 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico	
Cidade Garça			
UF SP	Fone (67) 3532-5198		
CEP 17400-000			
CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60			
Inscrição Municipal		Inscrição Estadual	
E-mail *****			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 4.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,000000000000%.	4.400,00	2,00	88,00	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 4.400,00	Valor do ISSQN Próprio 88,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 88,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 4.400,00		Valor Líquido da NFS-e 4.400,00					

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\$176,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$591,80; Total Aprox: R\$767,80. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 26/06/2024 às 10:20:21.

Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal



202400000000099b8af6548645744816000168

Recebi(emos) de SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	Número da NFS-e 202400000000099	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 26/06/2024	
 Data	NFS-e b8af65486	
Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 26/06/2024 às 10:20:21.

Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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\$ 4.400,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062821

AUTENTICACAO SISBB: 3.E3D.1A4.D1E.3B2.E5D

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 32 Código de Verificação de Autenticidade QMLTZDDAP Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/06/2024 às 10:01:25 Chave de Acesso 2113617PFD59QP0G9GMQUCZT4SQ2XLQI 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 25/06/2024
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 48.792.554/0001-03	RG/Inscrição Estadual 2397722	Inscrição Municipal 000114498	Nome/Razão Social 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 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Complemento SALA 06	Bairro Williams	
CEP/Cod. Postal 17402-064	Cidade/Pais 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 Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 1.650,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.650,00	R\$ 1.650,00
 - 'DADOS BANCARIOS: BANCO 336 BANCO C6 S.A. AG: 0001 CC: 23313340-2 CNPJ: 48.792.554/0001-03 NOME: PARENTE CLINICA MEDICA LTDA				
 <i>José Heitor Hiibner Pinoti Affonso</i> RG: 39/541.497-0 Relacionamento Médico				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2,01%	Atividade Município 00000400000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.						
Valor Total dos Serviços R\$ 1.650,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.650,00	Total do ISS R\$ 33,17	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\$ 1.650,00						
Val. Aprox. Tributos:						

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE PARENTE CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 32 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QMLTZDDAP.		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

001176

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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\$ 1.650,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062822

AUTENTICACAO SISBB: 1.B2E.B15.614.456.100



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000294 - 1
 Autenticidade
S07E-RD3L
 Data de Emissão
25/06/2024

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: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: 1434075060

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados de Coordenador Pronto Atendimento no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
 R\$ 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	3,2261%	70,97	2.200,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00

HOSPITALAR

001178

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 2.200,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062823

AUTENTICACAO SISBB: 2.8F2.4EA.58D.725.91A



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000293 - 1

Autenticidade
SVFB-3EWG

Data de Emissão
25/06/2024

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: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: 1434075060

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 18.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 16,70 - Aliq: 0,09%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	18.000,00	3,2261%	580,69	18.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 18.000,00

U.T.I.

001180

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 237 - ECO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 18.000,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062824

AUTENTICACAO SISBB: 5.EC4.367.984.E9C.982

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000227 - 1	
			Autenticidade 85PU-85ME	
			Data de Emissão 25/06/2024	
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: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS - Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Banco Itaú Ag 3837 Cc 48864-6  José Heltor Hilbner Pinati Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	3,90	18,00	6,00
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	600,00	3,0000%	18,00	600,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 572,10				

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota - Serie 00000000228 - 1		
		Autenticidade WYZH-LXVZ		
		Data de Emissão 25/06/2024		
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: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Dr lucas Costa Reis Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. BANCO ITAÚ AG 3837 Cc 48864-6 <i>José Heitor Hübner Pinoti Affonso</i> RG: 39/541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br		Situação de Tributação Tributada no Prestador		
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 72,00	PIS (R\$) 31,20	COFINS (R\$) 144,00	CSLL (R\$) 48,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 4.800,00	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 144,00	Valor Total da Nota (R\$) 4.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.504,80				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 3837-7 - MARINGA AV PARANA

CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08

VALOR: R\$ 5.076,90

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062825

AUTENTICACAO SISBB: C.90E.CC5.9CC.5D1.5A8

001184



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
279Data de Emissão
25/06/2024Data e Hora da
Competência
25/06/2024 às 13:39:57Código de Verificação
8041-1476-8932**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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. Numero 70
Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000
Bairro VILA WILLIAMS UF SP
Município GARÇA Pais BRASIL
Complemento SALA 6

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	4.800,0000	1,00	0,00	0,00	4.800,00

Valor Total dos Serviços - R\$4.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024- R\$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023- Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.800,00**Atividade**

8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Item da Lista / LCF 116/2003

04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação

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

Alíquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

2.8379

4.800,00

0,00

0,00

136,22

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.800,00**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

A situação 'ISENTO/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 279 emitida em 25/06/2024 às 13:39:57 - Cód Verif 8041-1476-8932

Condições de Pagamento: Vencimento: 25/06/2024 Valor Total R\$ 4.800,00 Valor Líquido R\$ 4.800,00

Ass: _____ em _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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: RS 4.800,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062826

AUTENTICACAO SISBB: F.CA2.C30.B91.255.765

001186

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPPCPF/CNPJ
22.915.935/0001-30Inscrição Municipal
20150742-0Inscrição Estadual/RG
21734443

E-mail

Endereço
RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78Complemento Bairro
BELA VISTACidade/UF
ECHAPORA / SPCEP
19830-000

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
25/06/2024 13:40	06/2024	00027506	00000223	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-5F6B

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCPF/CNPJ
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70Complemento Bairro
VILA WILLIAMSCidade/UF
GARÇA / SPCEP
17402-064DDD/Fone
(14) 3407.5066

Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

- Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 ? R\$ 12.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	RS	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	RS	0,00
0,00 % (COFINS)	RS	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	RS	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Desconto Condicional	RS	0,00 (-)
						Outros Descontos	RS	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	RS	12.000,00

Valor do ISSQN	315,76	Valor Total da Nota	12.000,00
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios.(...)	2,6313	12.000,00				

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/nfca/



PREFEITURA MUNICIPAL DE ECHAPORA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
PC. RIODANTE FONTANA, S/N, CENTRO - ECHAPORÁ/SP (18) 3356.1414

Recebi(mos) de: LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N:00000223

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-5F6B

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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: RS 12.000,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062827

AUTENTICACAO SISBB: 6.4FA.A98.4D1.B3A.B30

	MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal	
				69	
				Série: E	
				Data Emissão: 25/06/2024	
				Certificação: 3B66F-4B5C4	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 40.255.871/0001-70 Insc. Municipal: 110087 Insc. Estadual: Endereço: R DJALMA DUTRA N°: 244 Bairro: VILA OCIDENTAL Compl.: APT 11 Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19015-040 E-mail: contato@condutacontabilidade.com.br Telefone: 1832220310					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N°: 70 Bairro: WILLIAMS Compl.: Município: GARÇA UF: SP CEP: 17402-064 E-mail: Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/05/2024 A 31/05/2024 - R\$ 6.000,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. EMITIR NF EM NOME DA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, CNPJ 45.349.461/0009-60, INSTALADA NO ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CEP: 17402-064 - WILLIAMS - GARÇA/SP.					
José Hektor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico					
Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		Tributável Sim	Qtde. 1,00	VL. Unitário R\$ 6000	Total R\$ 6.000,00
Valor Tributável: R\$ 6.000,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 6.000,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00	
PIS: 0,000% R\$ 0,00		COFINS: 0,000% R\$ 0,00		INSS: 0,000% R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 6.000,00		Alíquota: 2,0100%	
Valor do ISS: R\$ 120,60		CSLL: 0,000% R\$ 0,00		Outras Retenções: R\$ 0,00	
VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 6.000,00					
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 06/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630599 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt 25/06/2024 14:59:21 Competência:	
U.T.I.					
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 25/06/2024 às 14:59:25					
Recebi(emos) de: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 69 Certificação 3B66F-4B5C4	
Assinatura do Recebedor					

001189

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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\$ 6.000,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062828

AUTENTICACAO SISBB: D.FDF.050.7A8.A55.148



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000035 - 1

Autenticidade
9JLO-XBQQ

Data de Emissão
25/06/2024

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: 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 em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 6.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.000,00	2,0100%	120,59	6.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.000,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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: RS 6.000,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062829

AUTENTICACAO SISBB: F.AAB.FB0.FAE.098.E9E



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240625u50551751000174

Numero da Nota

00000005

Data e Hora de Emissão

25/06/2024 14:47:23

Código de Verificação

Q7RE-Q98H

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 50.551.751/0001-74

Inscrição Municipal: 7.685.620-8

Nome/Razão Social: VINICIUS BAHIA CORREIA LTDA

Endereço: R COELHO DE CARVALHO 261, APT 106 - ALTO DA LAPA - CEP: 05468-020

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal: ----

Endereço: R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17402-064

Município: Garça

UF: SP

E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados de Médico Diarista U.T.I. no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 5000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso

RG/39.541.497-0

Relacionamento Médico

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.000,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04235 - Sanatórios, manicômios e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 88.023.988-5

FAVORECIDO: VINICIUS BAHIA CORREIA LTDA

CPF/CNPJ: 50.551.751/0001-74

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062830

AUTENTICACAO SISBB: 7.032.681.E14.B77.BD4

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 18 Código de Verificação de Autenticidade Y5D288168 Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/06/2024 às 12:05:32 Chave de Acesso 21142939A7598OWA85ULLQF9QVT00PKO 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 30/05/2024
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
53.628.559/0001-27		2467824	000117263	ANNELIZE MARTINS LETRINTA
Logradouro		Complemento		Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567				WILLIAMS
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17402-010	Garça-SP	(14) 9656-1998/		MNESCITORIO@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro		Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70			Williams
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17402-064	GARÇA - SP	3516705	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 1.100,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.100,00	R\$ 1.100,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
Relacionamento Médico

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\$ 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 ANNELIZE MARTINS LETRINTA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 18 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Y5D288168.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA

CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27

VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062832

AUTENTICACAO SISBB: A.671.036.D04.37F.EF3

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 16	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade 6V2VR60YE	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/06/2024 às 10:31:55	
						Chave de Acesso 2113641MDAG16CW8KBLUV07MOKKXUKZ	
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			
				25/06/2024			
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
53.260.594/0001-36		2466224	000117158	ABDUL LATIF HAMZE LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693			FERRAROPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17400-080	Garça-SP	(14) 3316-4870	CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
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 em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 500,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	500,00	R\$ 500,00

Dr. Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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%	00000400000001	8610102		

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\$ 10,00	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\$ 500,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ABDUL LATIF HAMZE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 16 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6V2VR60YE

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

001197

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 17.516.194-3

FAVORECIDO: ABDUL LATIF HAMZE LTDA

CPF/CNPJ: 53.260.594/0001-36

VALOR: R\$ 500,00

DEBITO EM: 28/06/2024

DOCUMENTO: 062833

AUTENTICACAO SISBB: 3.FBC.E65.BE0.D9B.EFD

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 84 Código de Verificação de Autenticidade GZZ2UNSVB Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/06/2024 às 13:17:06 Chave de Acesso 2113723QGRBLQG04FGIJ3N0QE0XPCIOI
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 25/06/2024 Competência
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 46.707.353/0001-27	RG/Inscrição Estadual 2413623	Inscrição Municipal 000115091	Cadastro 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 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					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES HOSPITALARES, NA CIDADE DE GARÇA, NO QUANTITATIVO DE 1 TRANSPORTE, NO PERÍODO DE 01/05/2024 A 31/05/2024 - R\$500,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.			500,00	R\$ 500,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS- 2.6996%	00000400000003					
Valor Total dos Serviços R\$ 500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 500,00	Total do ISS R\$ 13,50	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\$ 500,00						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 **84** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GZZ2UNSVB**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 7399-7 - MARILIA/ZONA NORTE

CONTA: 99.607-8

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27

VALOR: R\$ 500,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062834

AUTENTICACAO SISBB: 8.91E,2E2,AA0.751,83D

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 33	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade HF1EJVPCH	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/06/2024 às 10:06:13	
						Chave de Acesso 21136226ZKL385D9MG1E04F5FZITHDT5	
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			
				25/06/2024			
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	
48.792.554/0001-03		2397722	000114498	PARENTE CLINICA MEDICA LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Alame VICENTE BERTONE, 63				ESTACAO VELHA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17404-354	Garça-SP	(14) 99848-7176	ANAJULIAPARENTE@GMAIL.COM		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça			300,00	R\$ 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

José Heltor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,01%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 6,03	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\$ 300,00

Val Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE PARENTE CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 33 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HF1EJVPCH

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

001261

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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\$ 300,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062835

AUTENTICACAO SISBB: 0.22B.23A.BB0.67F.333



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000876 - 1

Autenticidade
1DAE-RMK0

Data de Emissão
25/06/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO LTDA
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03 **IM:** 55685 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA FEIJÓ,228 - CEP: 17501190
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviço médico prestado em exames de ecocardiograma, no quantitativo de 15 exames realizados para pacientes internados, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ R\$ 5.250,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

RETENÇÕES:

PIS -----0,65%-----R\$ 34,12
COFINS-----3,00% -----R\$ 157,5
CSLL-----1,00%-----R\$ 52,5
IR-----1,50%-----R\$ 78,75

TOTAL DAS RETENÇÕES -----R\$ 322,87
VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL-----R\$ 4.927,13

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 38.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	78,75	34,12	157,50	52,50
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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.250,00	3,0000%	157,50	5.250,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.927,13

HOSPITALAR

001203

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPE

CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03

VALOR: RS 4.927,13

DEBITO EM: 28/06/2024

DOCUMENTO: 062836

AUTENTICACAO SISBB: F.A00.68A.929.EDD.5BA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000409 - 1

Autenticidade
W2EA-TCXU

Data de Emissão
25/06/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA
 CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07 IM: 74654 IE: Fone:
 End: : DOLORES GUERREIRO OLIVEIRA R,361 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516721
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JAMES_FERRO@HOTMAIL.COM

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 Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 8.121,44 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hlibner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
 R\$ 1.254,76 - Aliq: 15,45%

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	121,82	52,79	243,64	81,21
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	8.121,44	3,0000%	243,64	8.121,44

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.621,98

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 748 - BCQ COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 23.039-1

FAVORECIDO: FERRO E CRUDI SERVICOS MEDICOS SS L

CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07

VALOR: R\$ 7.621,98

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062837

AUTENTICACAO SISBB: 3.D73.325.44F.29C.DC1

001206



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000027 - 1

Autenticidade
NXXF-BBWJ

Data de Emissão
25/06/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83 **IM:** 106230 **IE:** **Fone:**
End: : AV. DOUTOR HÉRCULES GALLETTI,260 LETRA A BLOCO 28 APT 302- CEP: 17527350
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias de Pterígio, no quantitativo de 8, período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 1.676,40 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.676,40	2,0100%	33,69	1.676,40

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.676,40

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 59.549.886-6

FAVORECIDO: PRADO E MARQUES L APICCIRELLA SERVI

CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83

VALOR: R\$ 1.676,40

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062838

AUTENTICACAO SISBB: B.555.C03.FD4.443.29E



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001319 - 1

Autenticidade
P4MB-MAEG

Data de Emissão
25/06/2024

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: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias Urológicas, no quantitativo de 5, período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 2.350,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affons
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	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\$)	Alíquota (%)	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
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89

VALOR: R\$ 2.205,47

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062839

AUTENTICACAO SISBB: 3.B1D.516.86D.658.855

		PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 28					
Data e Hora da Emissão		27/06/2024 08:15:42		Competência		27/6/2024		Código de Verificação		Z7KSQVOJ8	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARCA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		RESENDE & DUTRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF	53.518.972/0001-39	Inscrição Municipal	122218	Município	FRANCA - SP						
Endereço e Cep	RUA DA LUZ ,850 - RESIDENCIAL PARAÍSO CEP: 14403-151										
Complemento:		Telefone:	(16)9132-4103	e-mail:	LETICIADEALMEIDADUTRA@GMAIL.COM						
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP						
Endereço e CEP	Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064										
Complemento:		Telefone:		e-mail:							
Discriminação dos Serviços											
- Serviços médicos prestados em Dermatologia, no quantitativo de 35, período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 3.792,60 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.											
DADOS BANCÁRIOS BANCO INTER BANCO: 077 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 33738678-1 CÓD.OPERADOR: 55385462											
José Heitor Hiibner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.01 / 863050301 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS (MÉDICO PROFISSIONAL LIBERAL)											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra						Código ART					
Tributos Federais											
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)			
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município					
Valor dos Serviços R\$		3.792,60		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		3.792,60			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		3.792,60			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		3.792,60		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

001211

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 33.738.678-1

FAVORECIDO: RESENDE E DUTRA SERVICOS MEDICOS LT

CPF/CNPJ: 53.518.972/0001-39

VALOR: R\$ 3.792,60

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062840

AUTENTICACAO SISBB: 8.262.3BA.80B.7C2.537

		PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU				Número da NFS-e 1000213	
		MUNICIPIO DE BOTUCATU				Código de Verificação de Autenticidade WRTVVSE6J	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/06/2024 às 09:33:39	
						Chave de Acesso 28V3PAP7H61US2GKKR820BPACG01640S	
Informações Fiscais						Para certificação da autenticidade acesso http://siabotucatu.dcfiorilli.com.br:8089/iss-web/menu_consultas_e_informe_os_dados_desta_NFS-e	
Exigibilidade do ISS Exigível	Numero do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		BOTUCATU-SP	GARÇA - SP				
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				26/06/2024			
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	
24.618.045/0001-92	ISENTO		000467221	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua SALIM KAHIL, 470	BL 2 AP 503		VILA NOGUEIRA		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
18606802	BOTUCATU-SP	(14) - 99104-94	escritorioideal@ibest.com.br		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70			Williams		
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail		
17402-064	GARÇA - SP				

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Infectologia, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 2.720,00 - Termo de Fomento 013/2023			2.720,00	R\$ 2.720,00
		Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04,01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2,00%	000004.0000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.720,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.720,00	R\$ 54,40	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.720,00					Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 1000213 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WRTVVSE6J.

Data

CPF/IRG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO

CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92

VALOR: R\$ 2.720,00

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062841

AUTENTICACAO SISBB: 4.765.547.26F.15F.B7B

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 201.37676.20-9	11 Nome ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA VITORIA, 1028				13 Bairro LABIENOPOLIS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.404-272	17 CTPS (nº, série, UF) 00716800000 - 00440 / SF	18 CPF 469.217.078-65
19 Data de Nascimento 28/05/1998	20 Nome da Mãe CLAUDIA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

CAPÍTULO 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. 2.714,62	24 Data de Admissão 21/09/2023	25 Data do Aviso Prévio 22/05/2024	26 Data de Afastamento 21/06/2024	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 14/dias Salário (líquido de 7/faltas e DSR)	R\$ 1.000,33	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 131,79	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 5/12 avos	R\$ 1.161,48	64,1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R\$ 1.655,94	66 1 Férias Venc. Perf. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 551,98
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\$ 4.501,52

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 84,90	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 87,11
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		-
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 172,01
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.329,51

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 201.37676.20-9		11 Nome ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF) 00716800000 - 00440 / :		18 CPF 469.217.078-65	19 Data de Nascimento 28/05/1998	20 Nome da Mãe CLAUDIA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 21/09/2023	25 Data do Aviso Prévio 22/05/2024	26 Data de Afastamento 21/06/2024	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.

Quatro de junho de 2024

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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).



ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ RAIZ: 45.349.461

DETALHES

ANOTAÇÕES

GRÁFICOS

Período Trabalhado

21/09/2023 - 21/06/2024

Endereço do Empregador

RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50 CEP
17402-064 - WILLIAMS - GARÇA/SP

Ocupação Inicial

3222-05 / TECNICO DE ENFERMAGEM

Tipo de contrato

Prazo indeterminado

Salário Contratual

R\$ 2.143,57

Remuneração Inicial

R\$ 2.677,22

Última Remuneração Informada

R\$ 1.132,12 (06/2024)

Relação de Trabalho

Empregado

Tipo de Admissão

Admissão

Fonte da informação

ESOCIAL

001217

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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\$ 4.329,51

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062842

AUTENTICACAO SISBB: 2.8F7.FF2.57B.82B.317

tur'smar

Fone/Fax:
(14) 3451-1144

Transportes e Turismo Ltda-ME.

Avenida Carlos Artencio, 1001 - Bairro Fragata - Marília/ SP

CNPJ: 13.048.503/0001-89

Inscr. Est. - Isenta

RECIBO

5151

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE

Recebemos de ATHB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil Valor R\$ 470,40 em GAUCHA IS.
estabelecida 2001 de GAUCHA SP
inscrita no CNPJ (ME) sob nº 45349461/0009-60, a importância supra de R\$ 470,40
QUATROCENTOS E SETENTA E NINE (45.349,46) REAIS, referente a venda de 63 SÉSSOES E MESES
Vales Transportes do tipo sub Urbano, destinados a DIVULGA beneficiários do favorecido, a serem
utilizados no período de 01 de UM ANO de 17/11/87, a saber

Quant.	Numeração	Itinerário	Valor
21	a	GAUCHA a MARÍLIA	231,00
21	a	GAUCHA a JATAÍ	119,20
21	a	JATAÍ a GAUCHA	119,20
a	a	a	a

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo em duas vias, de que esta é a primeira e única.

Marília, 22 de Junho de 2024

TEAM DE FOMENTO 013/2023
- OLGAO PRES. MUNICIPAL GAUCHA

TURISMAR Transportes e Turismo Ltda.-ME

Av. Carlos Artencio, 1001 - Box 12

Fragata - CEP 17519-255

Marília - SP

HOSPITALAR

001218

001218

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 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: RS 470,40

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062843

AUTENTICACAO SISBB: E.DC8.BFB.A4C.DA1.37D



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001847 - 1

Autenticidade
TQT6-VZHA

Data de Emissão
21/06/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20 IM: 71528 IE:

Fone: 1434132794

End: : JULIO DE MESQUITA R,65 - CEP: 17515230

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: prolife patologiaadm@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: 1434075060

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BF

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/01/2024 a 29/02/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

402 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.....

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	40,09	17,37	80,18	26,73

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	2.672,89	3,0000%	80,18	2.672,89

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.508,52

Rogério Aparecido Rosalino
11 de Junho de 2024

HOSPITALAR

Procedência: AHBB - GARÇA

Período: 01/01/2024 a 29/02/2024

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
SUS EXTERNO						
PLB 24 / 2024	04/01/2024	CARLOS EDUARDO GALEGO	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 25 / 2024	04/01/2024	JOSE CARLOS BORGES	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 27 / 2024	04/01/2024	MARCELO DE SOUZA LIMA	AN	1	LINFONODO PERICÍSTICO	40,78
			AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 153 / 2024	09/01/2024	DAINARA BEATRIZ DE MEDEIROS TEIX	AN	1	NECROPSIA DE FETO	40,78
			AN	1	FETO	40,78
			AN	1	CORDÃO UMBILICAL	40,78
			AN	1	MEMBRANAS LIVRES	40,78
			AN	1	PLACENTA	40,78
PLB 208 / 2024	11/01/2024	LUCIANE ARAUJO DE LIMA	PE	1	CORPO UTERINO	61,77
PLB 385 / 2024	16/01/2024	VALDINEIA FRANCISCA ASSIS GONCAL	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 386 / 2024	16/01/2024	GLAUCIA RAIANE GARCIA	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 387 / 2024	16/01/2024	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA M. DE	PE	1	CORPO UTERINO	61,77
			AN	2	OVÁRIO E TUBA UTERINA ESQU	81,56
PLB 390 / 2024	16/01/2024	AFONSO FERREIRA	AN	1	SEGMENTO DE INTESTINO GRO	40,78
			AN	1	LINFONODO	40,78
PLB 434 / 2024	16/01/2024	GLAUCIA RAIANE GARCIA	AN	1	CORDÃO UMBILICAL	40,78
			NE	1	FETO	40,78
PLB 493 / 2024	18/01/2024	MARIA DE F. FRAIONI MACEDO	AN	1	LESÃO DE PELE DO TÔRAX ANT	40,78
PLB 494 / 2024	18/01/2024	ALTAMIRO DIAS DOS SANTOS	AN	1	BIÓPSIAS DE PELE DO ESCROT	40,78
PLB 496 / 2024	18/01/2024	ODETE ALVES GIRALBERTO DE AGUIA	AN	1	LESÃO DE PELE PRÉ-AURICULA	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 497 / 2024	18/01/2024	MARIA APARECIDA DE SOUZA TEIXEIR	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 503 / 2024	18/01/2024	VALDIR JOSE DA TRINDADE	AN	1	LESÃO DE PELE DE REGIÃO RE	40,78
PLB 504 / 2024	18/01/2024	VALDECIR FONTES TAVARES	AN	1	LESÃO DE PELE DE TÔRAX A ES	40,78
PLB 505 / 2024	18/01/2024	MARTA PALACIO GUERRA	AN	1	LESÃO DE PELE DE HÁLUX ESQ	40,78
PLB 507 / 2024	18/01/2024	IVO PINHEIRO	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DE ANTEBRAÇ	40,78
PLB 508 / 2024	18/01/2024	JOSE GOMES FILHO	AN	1	LESÃO DE PELE DE EPICANTO D	40,78
PLB 619 / 2024	23/01/2024	ELISIA BURIQUI DE SOUZA	PE	1	CORPO UTERINO	61,77
PLB 628 / 2024	23/01/2024	SUELEN CRISTINA P. C. FURTADO	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 630 / 2024	23/01/2024	MARCIO SANTOS PINELLI	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 653 / 2024	23/01/2024	ANTONIO BERMEJO MARQUES	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE REGIÃO R	40,78
PLB 656 / 2024	23/01/2024	CELIA R. FRASSON MASCARENHAS	AN	1	LESÃO DE PELE DE BRAÇO DIR	40,78
PLB 657 / 2024	23/01/2024	SILVERIO GARCIA	AN	1	LESÃO DE PELE DE REGIÃO CE	40,78
PLB 658 / 2024	23/01/2024	MAGDALENA CHEDER BERMEJO	AN	1	LESÃO DE PELE DE REGIÃO MA	40,78
PLB 659 / 2024	23/01/2024	MARIA APARECIDA RODRIGUES NASCI	AN	1	BIÓPSIA DE PARTES MOLES DE	40,78
PLB 675 / 2024	23/01/2024	VERA LUCIA DE MORAES DOS SANTOS	AN	2	LESÕES DE PELE DE GLÚTEO E	81,56
PLB 684 / 2024	23/01/2024	CECILIA PAVARINI MARTINS	AN	1	LESÃO DE PELE DE BRAÇO ESQ	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DE BRAÇO DIR	40,78
PLB 685 / 2024	23/01/2024	LUIZ CARLOS KRUGNER	AN	2	BIÓPSIAS DE PELE	81,56
PLB 741 / 2024	25/01/2024	ANA CLARA DANTAS GOMES	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 791 / 2024	25/01/2024	MARIANNY GASTALDI GAPARALINI	AN	1	OVÁRIO DIREITO	40,78

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
PLB 791 / 2024	25/01/2024	MARIANNY GASTALDI GAPARALINI	AN	1	TUBA UTERINA DIREITA	40,78
PLB 933 / 2024	30/01/2024	OLGA NININ	AN	1	LESÃO DE PELE DE MÃO ESQUE	40,78
PLB 934 / 2024	30/01/2024	JANDYRA PEGORIN GRANAÍ	AN	1	LESÃO DE PELE DE PERNA ESQ	40,78
PLB 935 / 2024	30/01/2024	VALDOMIRO D. MARCONDES	AN	1	LESÃO DE PELE DE BASE N ASA	40,78
PLB 938 / 2024	30/01/2024	EDNA SOARES DA SILVA	AN	1	LESÃO DE PELE DE MANDÍBULA	40,78
PLB 939 / 2024	30/01/2024	LUIZA MARCOLINA DOS SANTOS SOUZ	AN	2	LESÕES DE PELE	81,56
PLB 940 / 2024	30/01/2024	APARECIDO DOS SANTOS	AN	1	LESÃO DE PELE DE COURO CAB	40,78
PLB 1006 / 2024	01/02/2024	VANESSA APARECIDA FRANCO DO NA	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 1007 / 2024	01/02/2024	ELIANA CRISTINA DE LUCIO	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 1757 / 2024	22/02/2024	ANGELA MARIA ROCHA BEZERRA	AN	8	PÓLIPOS DE CORPO E FUNDO G	326,24
				64		2.672,89
				TOTAL AHBB - GARÇA:		2.672,89

Rogério Aparecido Rosalino
17/02/2024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 93.632-4

FAVORECIDO: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20

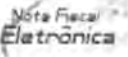
VALOR: R\$ 2.508,52

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062844

AUTENTICACAO SISBB: B.5D5.287.985.EB9.812

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/	 Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 577
---	---

Dados do Prestador de Serviço

 ECQ Avenida Portugal, 1740 CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques CEP 14020-733 - Fone: (16) 8867-9644 - Ribeirão Preto/ SP fercdalpicolo@gmail.com Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24	Data de Geração da NFS-e 03/06/2024 14:54:33	
	Data de Competência/Emissão 03/06/2024	
	Cód. de Autenticidade 94994D364	
	Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS 188	Série do RPS	Data de Emissão do RPS 03/06/2024
Local dos Serviços Ribeirão Preto - 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	Número : 70
Endereço : R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Bairro : VILA WILLIAMS
Complemento : SALA 6	Cidade/UF : Garça/ SP
CEP : 17402-064	E-mail :
Telefone :	

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
-------------	----------------------------	---------------------

Descrição dos Serviços

Locação de Equipamentos

Retenção IRRF (1,5%): R\$ 21,30
Retenção PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 66,03

Valor Líquido R\$ 1.332,67

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 140115 - Conserto, Restauração de Aparelhos Odontológicos, Ho...	Alíquota 2,50	Item da LC116/2003 1401	Cód. NBS	Cód. CNAE 3312103		
VI. Total dos Serviços R\$1.420,00	Desconto Incondicionado R\$0,00	Deduções Base Cálculo R\$0,00	Base de Cálculo R\$1.420,00	Total do ISSQN R\$35,50	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$0,00
PIS R\$9,23	COFINS R\$42,60	INSS R\$0,00	IRRF R\$21,30	CSLL R\$14,20	Outras Retenções R\$0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$1.332,67

Construção Civil

Cód. Obra :

Art. :

Informações Adicionais

Locação de Equipamentos Médicos

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 GARÇA - HOSPITALAR

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DE 01/01/2014
ALÍQUOTA DE ISS A 2,50%

DEPOSITO BANCARIO:
BANCO SANTANDER
AG: 3911
C/C: 13003545-5

Contrato N. 013/2023 - Ref. Mai/2024 - Vencido. 28/06/2024

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.33
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: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3911-X - PA RIBEIRAO SHOP R PRETO SP

CONTA: 13.003.545-5

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI

CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24

VALOR: R\$ 1.332,67

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062845

AUTENTICACAO SISBB: 1.D10.075.FB9.E8B.52D

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 145	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade VJTRISQVW	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/06/2024 às 15:00:05	
						Chave de Acesso 2113858854QJA9CYVH9BPZ8YT0XHW653	
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 25/06/2024	
Competência							
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 30.814.896/0001-03		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 2129318		Cadastro 000103355	
Nome/Razão Social AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI							
Logradouro Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994		Complemento		Bairro WILLIAMS			
CEP 17402-010		Cidade Garça-SP		Telefone (14) 3471-1342		E-mail domingos.tonon@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/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
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 10.350,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				10.350,00	R\$ 10.350,00
 José Héctor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.01		Aliquota 2,01%		Atividade Município 0000040000001		Código CNAE 8630503	
MEDICINA E BIOMEDICINA.							
Valor Total dos Serviços R\$ 10.350,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base Cálculo R\$ 0,00		Base de Cálculo R\$ 10.350,00	
Total do ISS R\$ 208,04		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\$ 10.350,00						Val. Aprox. Tributos	
Informações Complementares							
FATURAS: BOLETO Venc: 30/06/2024 R\$ 10.350,00 Doc: 145 Obs: null							
RECEBI(EMOS) DE AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 145 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VJTRISQVW .							
Data		CPF/RG		Assinatura			

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001803022110269941091197630001035000

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 62.846

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 10.350,00

VALOR COBRADO 10.350,00

NR.AUTENTICACAO 7.E92.583.AED.DA9,F5F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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				Número da NFS-e 1136	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade ZM2IR47UW	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/06/2024 às 11:50:12	
						Chave de Acesso 21136997C2LZWCSPLXZZNNUR2GIGDT7T	
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			
				25/06/2024			
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://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/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
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 18.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	18.700,00	R\$ 18.700,00

José Hektor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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%	00000400000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 18.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.700,00	R\$ 561,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (18.700,00 x 0,65%)	COFINS (18.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (18.700,00 x 1,50%)	CSLL (18.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 121,55	R\$ 561,00	R\$ 0,00	R\$ 280,50	R\$ 187,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 17.549,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.515,15 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$503,03 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 1136 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZM2IR47UW

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090001573022910062621007297630001754995

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 62.847

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 17.549,95

VALOR COBRADO 17.549,95

=====

NR.AUTENTICACAO 0.FB0.F1A.420.6C0.9B4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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				Número da NFS-e 843	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade 2NYA5RWUI	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/06/2024 às 10:20:12	
						Chave de Acesso 21141627ZQVZAGXCLIT0MARBLPMYIO0W	
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			
				26/06/2024			
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
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			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro			Complemento
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70			Williams
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais		Cod. IBGE
17402-064	GARÇA - SP		3516705

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados de Coordenador Ginecologia e Obstetrícia no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 – R\$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	2.200,00	R\$ 2.200,00

José Heitor Hübner Pineti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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	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
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.200,00 x 0,65%)	COFINS (2.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.200,00 x 1,50%)	CSLL (2.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 14,30	R\$ 66,00	R\$ 0,00	R\$ 33,00	R\$ 22,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.064,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$295,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$59,18

Informações Complementares

--	--	--

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 843 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2NYA5RWUI.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

001231

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003363022910188621014797630000206470

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 62.848

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.064,70

VALOR COBRADO 2.064,70

NR. AUTENTICACAO 7.7D8.2FC.534.84C.003

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

001232



Prefeitura Municipal de Bebedouro
Departamento de Arrecadação e Tributos
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
408/NFE

Data e Hora de Emissão
25/06/2024 09:46:28

Código de Verificação
6805888A4DE9D52C873D

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 em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 2.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

-Dados bancários:
-Banco Sicoob Credicitrus 756
-Agência 3188
-C/C 151004

José Heltor Hiljner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.300,00

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	2.300,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	69,00		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT. TRIB:		
	34,50		14,95		69,00		23,00	141,45		

VALOR LIQUIDO = R\$ 2.158,55

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 22/07/2024.
- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860132037900000005190012797610000215855

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 62.849

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.158,55

VALOR COBRADO 2.158,55

NR.AUTENTICACAO 1.121.E4C.238.85D.7AD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 842	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade GV79U9NT0	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/06/2024 às 10:14:47	
						Chave de Acesso 2114149FTHY1NBMEA27GQL7UW0W4UHZ	
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			
				26/06/2024			
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		
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			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70			Williams		
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 14.039,58 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			14.039,58	R\$ 14.039,58

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, 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\$ 14.039,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.039,58	R\$ 421,19	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (14.039,58 x 0,65%)	COFINS (14.039,58 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.039,58 x 1,50%)	CSLL (14.039,58 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 91,26	R\$ 421,19	R\$ 0,00	R\$ 210,59	R\$ 140,40	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.176,14				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.888,32 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$377,66		
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 842 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GV79U9NT0

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

001235

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891124120003283022610188621063697630001317614

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 62.850

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 13.176,14

VALOR COBRADO 13.176,14

=====

NR. AUTENTICACAO C.9A7.906.898.48B.EC8

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
000000001944 - 1

Autenticidade
OCAI-OTM9

Data de Emissão
25/06/2024

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:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Cirurgias de Catarata, no quantitativo de 23, período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 17.746,80 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Lei 13.137 de 19/06/2015

Retenções:

IR: R\$ 266,20

Demais retenções:

PIS: R\$ 115,35

COFINS: R\$ 532,40

CSLL: R\$ 177,47

Total retenções Lei 13.137/2015: R\$ 825,22

Total geral: R\$ 1.091,42

Valor aproximado dos tributos:

R\$ 2.386,94 13,45% Tributos Federais

R\$ 887,34 5,00% Tributos Municipais

R\$ 3.274,28 18,45% Total pelos serviços

Fonte: IBPT

José Heitor Hlibner Pinetti Affonso
RG: 39.541.497-4
Relacionado Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 3.274,28 - Aliq: 18,45%

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	266,20	115,35	532,40	177,47
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	17.746,80	3,0000%	532,40	17.746,80

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 16.655,38

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-1

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170005287008613108897610001665538

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 62.851

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 16.655,38

VALOR COBRADO 16.655,38

NR.AUTENTICACAO 0.COE.EBA.895.774.777

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 844	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade C4VOSSYKK	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/06/2024 às 10:23:23	
						Chave de Acesso 2114163IRGFH3YYNXXER6VEKXV7VL20S	
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	Local da Prestação				
		GARÇA-SP	GARÇA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				26/06/2024			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento				
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA			
Logradouro	Complemento			Bairro			
Rua LUIZ ANTONIO, 371				WILLIAMS			
CEP	Cidade	Telefone	E-mail				
17402-012	Garça-SP						
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social				
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro	Complemento			Bairro			
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams			
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail			
17402-064	GARÇA - SP	3516705					
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Cirurgias Ginecológicas, no quantitativo de 7, período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 2.231,25 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	2.231,25	R\$ 2.231,25			
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
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	8630503				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 2.231,25	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.231,25	R\$ 66,94	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (2.231,25 x 0,65%)	COFINS (2.231,25 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.231,25 x 1,50%)	CSLL (2.231,25 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 14,50	R\$ 66,94	R\$ 0,00	R\$ 33,47	R\$ 22,31	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.094,03				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$300,10 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$60,02			
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 844 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO C4VOSSYKK.							
Data	CPF/RG	Assinatura					

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003443022310188621071397630000209403

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 62.852

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.094,03

VALOR COBRADO 2.094,03

NR.AUTENTICACAO 4.D06.113.1D3.88E.2C9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos da Ouvidoria.

		MUNICÍPIO DE JAHU				Número da NFS-e 15068	
		Município de Jahu				Código de Verificação de Autenticidade BNYUADSGY	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 02/05/2024 às 11:24:25	
						Chave de Acesso 44WFKALHYW020UK3O69Y86IT969497EW	
Informações Fiscais						Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
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			
				02/05/2024			
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS Sobre Faturamento				

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
67.063.271/0007-52	401.310.744.118	005981500	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA		
Logradouro	Complemento	Bairro			
AV. FREDERICO OZANAN, 1488A		VILA SANTA MARIA			
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17205000	JAU-SP		jaque@acass.com.br		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			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	GARCA - SP		leonardo.pc@ahbb.org.br		

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
42,00	UN	SERVIÇO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE			4,40	R\$ 184,80



Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 16.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	3,00%	000016.0000001	4921301			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 184,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,80	R\$ 5,54	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\$ 184,80 Val. Aprox. Tributos: Federal (15,45%) R\$28,55 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$4,53

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"	
H022431680396/H022431679985	

RECEBI(EMOS) DE PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 15068 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BNYUADSGY.		
Data	CPF/RG	Assinatura

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080091031004436679630008297670000018480

BENEFICIARIO:

PARATY FRETAMENTO T T LTDA

NOME FANTASIA:

PARATY FRETAMENTO T T LTDA

CNPJ: 67.063.271/0001-67

BENEFICIARIO FINAL:

PARATY FRETAMENTO T T LTDA

CNPJ: 67.063.271/0001-67

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.853

DATA DE VENCIMENTO 04/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 184,80

VALOR COBRADO 184,80

NR.AUTENTICACAO E.5E0.09F.E49.8B7.FB4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
6774

Código de Verificação de Autenticidade
LI6QXONE6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/06/2024 às 14:23:58

Chave de Acesso
211293204AAV3PXJQQPOAEJN8CGOG7IN

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
24/06/2024

Competência

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ
17.906.589/0001-94

RG/Inscrição Estadual
001880413

Inscrição Municipal
000016643

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
2175819

Inscrição Municipal
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça			9.860,00	R\$ 9.860,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 04.02

Atividade Município
0000040000002

Código CNAE
8640202

Código da Obra

Código ART

ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,

Aliquota
2,00%

Valor Total dos Serviços
R\$ 9.860,00

Desconto Incondicionado
R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00

Base de Cálculo
R\$ 9.860,00

Total do ISS
R\$ 197,20

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

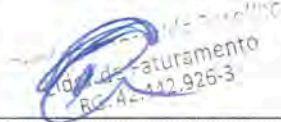
CSLL
R\$ 0,00

Outras Retenções
R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.860,00

Val. Aprox. Tributos Federal (13,45%) R\$1.326,17 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$265,23

Informações Complementares



RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6774 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LI6QXONE6

Data

CPF/RG

Assinatura

U.T.I.

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120011313022310081181041397630000986000

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 62.854

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 9.860,00

VALOR COBRADO 9.860,00

NR.AUTENTICACAO 3.DF0.58F.9C5.FA9.182

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Duvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Duvidoria.



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

6780

Código de Verificação de Autenticidade

0FRMX7V3N

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/06/2024 às 14:38:30

Chave de Acesso

2112972SJ7VGWV1AX8A1R6QJLP58LG3A

Para certificação da autenticidade acesse

<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/06/2024

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
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro	Complemento			Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441				WILLIAMS
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17402-002	Garça-SP	(14) 3406-5179		diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro	Complemento		Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS	
CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			69,15	R\$ 69,15

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003	04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,		2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 69,15	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 69,15	R\$ 1,38	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 69,15

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$9.30 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$1.86

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6780 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0FRMX7V3N

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		Sarha Alfaro Miranda de Andrade
		Téc. Segurança do Trabalho
		Registro: 0116243/SP



Relação de Exames



Exames solicitados no período de 01/05/2024 00:00 a 31/05/2024 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB Periódicos - Média Complexidade, AHBB Periódicos - UTI, AHBB Periódicos - HSL

☐ Relatório Sintético

Convênio: 102 - AHBB Periódicos - UTI

Guia: 444975	Juliane Graciano Rodrigues	Emissão em 17/05/2024 08:44
	Nascimento em 24/06/1999	Retorno em 21/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 17/05/2024 08:44	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 17/05/2024 08:44	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 17/05/2024 08:44	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 17/05/2024 08:44	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Total Convênio: 1 guia, 4 exames e 1 paciente		R\$ 69,15
	Descontos: R\$ 0,00	

Convênio: 147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade

Guia: 442708	Ana Carolina Demori Perri	Nascimento	Emissão em 10/05/2024 14:21
	em 16/03/1990		Retorno em 14/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 10/05/2024 13:17		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HBS	A Solicitado em 10/05/2024 13:17		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 10/05/2024 13:17		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HCV	A Solicitado em 10/05/2024 13:18		Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00		R\$ 69,15
Guia: 444094	Marcela Cristina Saraiva Correia		Emissão em 15/05/2024 09:13
	Nascimento em 10/02/1981		Retorno em 17/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 15/05/2024 09:13		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 15/05/2024 09:13		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 15/05/2024 09:13		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 15/05/2024 09:14		Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00		R\$ 69,15
Guia: 444661	Juliana Rosa da Silva dos Santos		Emissão em 16/05/2024 11:51
	Nascimento em 29/01/1988		Retorno em 20/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 16/05/2024 11:51		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 16/05/2024 11:51		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 16/05/2024 11:51		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 16/05/2024 11:51		Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00		R\$ 69,15

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120011903022910081181074497630000006915

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 62.855

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 69,15

VALOR COBRADO 69,15

NR.AUTENTICACAO 3.802.4BD.5E1.1BD.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.



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
6779

Código de Verificação de Autenticidade
CBMI116FG

Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/06/2024 às 14:36:06

Chave de Acesso
21129679S8XU008NTQIESYNGHEKRZOHG

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 24/06/2024
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

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

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					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Hospital, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			1 301,70	R\$ 1 301,70

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.301,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.301,70	R\$ 26,03	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\$ 1.301,70				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$175,08 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$35,02		
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6779 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CBMI116FG

Data

CPF/RG

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

Assinatura

HOSPITALAR

Guia: 439828	Suzana Faria Nascimento em 16/11/1979	Emissão em 02/05/2024 09:22 Retorno em 06/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 02/05/2024 09:23	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 02/05/2024 09:23	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 02/05/2024 09:23	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 02/05/2024 09:23	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 439971	Giovanna Luiza Braga Sitta Nascimento em 15/02/1993	Emissão em 02/05/2024 14:57 Retorno em 06/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 02/05/2024 14:57	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 02/05/2024 14:57	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 02/05/2024 14:57	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 02/05/2024 14:58	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 440202	Luis Correa Rodriguez Nascimento em 23/04/1964	Emissão em 03/05/2024 08:27 Retorno em 07/05/2024 17:00
Apelido: GLICE	A Solicitado em 03/05/2024 08:28	Preço: R\$ 8,00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 03/05/2024 08:28	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 03/05/2024 08:28	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 03/05/2024 08:28	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 03/05/2024 08:28	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 5 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 77,15
Guia: 440258	Douglas Aparecido da Silva Rodrigues Nascimento em 22/07/1984	Emissão em 03/05/2024 09:39 Retorno em 07/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 03/05/2024 09:39	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 03/05/2024 09:39	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 03/05/2024 09:39	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 03/05/2024 09:40	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 440367	Ana Roberta Bispo Andriollo Nascimento em 27/02/1988	Emissão em 03/05/2024 13:02 Retorno em 07/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 03/05/2024 13:02	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 03/05/2024 13:02	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 03/05/2024 13:02	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 03/05/2024 13:02	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 441223	Fernanda Vaqueiro da Silva França Nascimento em 29/09/1992	Emissão em 07/05/2024 07:37 Retorno em 09/05/2024 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 07/05/2024 07:39	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 07/05/2024 07:39	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 07/05/2024 07:39	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 07/05/2024 07:39	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 441444 **Carolaine Miranda da Silva** Nascimento em **08/01/1998** Emissão em **07/05/2024 14:18**
Retorno em **09/05/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 07/05/2024 13:13	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 07/05/2024 13:14	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 07/05/2024 13:14	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 07/05/2024 13:14	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 441663 **Rosemeire Rodrigues Sparapan Pereira** Nascimento em **24/04/1982** Emissão em **08/05/2024 07:47**
Retorno em **10/05/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 08/05/2024 07:48	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 08/05/2024 07:48	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 08/05/2024 07:48	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 08/05/2024 07:48	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 441725 **Rosangela de Fatima Coelho dos Santos** Nascimento em **08/01/1976** Emissão em **08/05/2024 08:47**
Retorno em **10/05/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 08/05/2024 08:48	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 08/05/2024 08:48	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 08/05/2024 08:48	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 08/05/2024 08:48	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 441732 **Diva Aparecida Coutinho Soares** Nascimento em **27/03/1967** Emissão em **08/05/2024 09:03**
Retorno em **10/05/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 08/05/2024 09:03	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 08/05/2024 09:03	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 08/05/2024 09:03	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 08/05/2024 09:03	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 442135 **Lucimara Aparecida Ferreira** Nascimento em **28/12/1982** Emissão em **09/05/2024 08:45**
Retorno em **13/05/2024 17:00**

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 09/05/2024 08:46	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 09/05/2024 08:46	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 09/05/2024 08:46	Preço: R\$ 18,55

001750

Apelido: HBSAG	A Solicitado em 09/05/2024 08:46	
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 442293	Tania Rodrigues do Prado Nascimento em 02/06/1993	Emissão em 09/05/2024 14:26 Retorno em 13/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 09/05/2024 14:26	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 09/05/2024 14:26	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 09/05/2024 14:26	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 09/05/2024 14:26	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 444019	Josefina Maria Romualdo Nascimento em 26/04/1958	Emissão em 15/05/2024 07:57 Retorno em 17/05/2024 17:00
Apelido: HCV	A Solicitado em 15/05/2024 07:58	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 15/05/2024 07:58	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HBS	A Solicitado em 15/05/2024 07:58	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 15/05/2024 07:58	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 444399	Lucia Helena Oliveira Souza Rodrigues Nascimento em 13/04/1975	Emissão em 16/05/2024 07:10 Retorno em 20/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 16/05/2024 07:10	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 16/05/2024 07:10	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 16/05/2024 07:10	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 16/05/2024 07:10	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 445035	Keysiane Maria Vitoriano de Carvalho Nascimento em 11/12/1983	Emissão em 17/05/2024 10:05 Retorno em 23/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 17/05/2024 10:05	Preço: R\$ 13,50
Apelido: PPF	A Solicitado em 17/05/2024 10:05	Preço: R\$ 9,25
Apelido: COPRO	A Solicitado em 17/05/2024 10:05	Preço: R\$ 19,25
Apelido: VDRL	A Solicitado em 17/05/2024 10:06	Preço: R\$ 7,00
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 49,00
Guia: 445125	Valéria Santos Trevizan Nascimento em 04/03/1991	Emissão em 17/05/2024 15:18 Retorno em 21/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 17/05/2024 15:18	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 17/05/2024 15:18	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 17/05/2024 15:18	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 17/05/2024 15:18	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 446238	Bruna Aparecida de Oliveira Batista	Emissão em 21/05/2024 13:16
	Nascimento em 15/09/1993	Retorno em 23/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 21/05/2024 13:16	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 21/05/2024 13:17	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 21/05/2024 13:17	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 21/05/2024 13:17	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 448235	Patricia Alves Nascimento em 05/08/1977	Emissão em 28/05/2024 07:09
		Retorno em 30/05/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 28/05/2024 07:09	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 28/05/2024 07:09	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 28/05/2024 07:09	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 28/05/2024 07:09	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 449137	Lais Aparecida Rodrigues Dias de Souza Nascimento em 21/03/1989	Emissão em 31/05/2024 15:28
		Retorno em 04/06/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 31/05/2024 15:28	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 31/05/2024 15:28	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 31/05/2024 15:29	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 31/05/2024 15:29	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Total Convênio: 19 guias, 77 exames e 19 pacientes		R\$ 1.301,70
Total Geral: 28 guias, 113 exames e 28 pacientes		R\$ 1.924,05
Descontos: R\$ 0,00		

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120011823022610081181017397630000130170

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 62.856

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.301,70

VALOR COBRADO 1.301,70

NR.AUTENTICACAO A.878.485.A9B.938.3A7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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 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

6773

Código de Verificação de Autenticidade

KLQ8KUW9D

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/06/2024 às 14:22:15

Chave de Acesso

2112927JWJBU4S0MUC9RD4S4XP9IRY64

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

Competência

24/06/2024

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

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/Pais

GARÇA - SP

Cod. IBGE

3516705

Telefone

14 35325198

E-mail

LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1.00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			5 138,29	R\$ 5 138,29

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003

04.02

Alíquota

4,8066%

Atividade Município

0000040000002

Código CNAE

8640202

Construção Civil

Análises Clínicas, Patologia, Eletricidade Médica, Radioterapia, Quimioterapia,

Valor Total dos Serviços

R\$ 5.138,29

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 5.138,29

Total do ISS

R\$ 246,98

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\$ 5.138,29

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$691,10 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$138,22

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6773 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KLQ8KUW9D

Data

CPF/RG

Assinatura

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6773 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KLQ8KUW9D

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

02/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

ECO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120011233022010081181090197630000513829

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 62.857

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/06/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.138,29

VALOR COBRADO 5.138,29

NR.AUTENTICACAO 1.56C.FAA.452.EB0.57C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 MIRANTE DO PARANAPANEMA Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721 Telefone: (18) 3991-9191	Número do RPS	Número da nota 202400000000038
	Data da emissão da nota 25/06/2024 10:54:35	
	Data do fato gerador 25/06/2024 10:54:35	
	Código de verificação 0AWUEAJ4N	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA
Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218
Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000
Complemento:
Município: Mirante do Paranapanema UF: SP
E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
Telefone: (18) 3991-1145
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL
Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000
Complemento:
Município: Garça UF: SP
E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024.	11.166,9800	1,0000	11.166,9800	11.166,98x2,00 =	223,34

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	11.166,98								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 11.166,98		Valor líquido = R\$ 11.166,98			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	11.166,98	223,34

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Marília

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.501,96 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 362,93 (3,25%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico



Verificar autenticidade

HOSPITALAR

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721 Telefone: (18) 3991-9191	Número do RPS	Número da nota 202400000000039
	Data da emissão da nota 25/06/2024 11:18:31	
	Data do fato gerador 25/06/2024 11:18:31	
	Código de verificação F0L645P4M	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	Telefone: (18) 3991-1145
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218	Celular:
Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000	
Complemento:	
Município: Mirante do Paranapanema UF: SP	
E-mail: orpaccontabilidade@gmail.com Site:	

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL	
Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal:	Inscrição estadual:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000	
Complemento:	
Município: Garça UF: SP	
E-mail:	Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 1, período de 01/05/2024 a 31/05/2024	300,0000	1,0000	300,0000	300,00x2,00 =	6,00

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	300,00				

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 300,00		Valor líquido = R\$ 300,00			

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	300,00	6,00

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Natureza da operação: Tributação fora do município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Marília	 Verificar autenticidade
Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008, O ISS desta NFS-e é devido fora deste município. Situação desta NFS-e: Normal Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	
DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO AGENCIA: 2429-5 CONTA: 7409-8	
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 40,35 (13,45%), estadual - R\$ 0.00 (0,00%), municipal - R\$ 9.75 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 89.541.497-0
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2429-5 - MIR.DO PARANAPANEMA

CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60

VALOR: R\$ 11.466,98

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062858

AUTENTICACAO SISBB: F.5D1.FD6.E3F.893.F04

REC'BEMOS 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: 27/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 3.305,34 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

001258NF-eNº. 000.128.546Série 001

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
BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.128.546
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1285 4613 3486 1505
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
135241109277722 - 27/05/2024 09:31:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL209622070110INSCRIÇÃO MUNICIPALINSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.CNPJ24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIALASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6
MUNICÍPIOGarça

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS
UFSP
CEP01740-000
FONE / FAX1435325198

CNPJ / CPF45.349.461/0009-60
DATA DA EMISSÃO27/05/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA27/05/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Núm.001
Venc.26/06/2024
ValorR\$ 3.305,34

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	3.305,34
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	1.039,54	0,00	3.305,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIALFRETE0-Por conta do Rem
ENDEREÇO
MUNICÍPIOUFINSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADEESPÉCIECAIXAMARCAGemmini
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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	ALIQ. IPI
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm Q/L/V:1 746422 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
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm Q/L/V:3 527123 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	3,0000	99,0000	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20626	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-26mm RMS:80057410010 Lote: 125522 Quant: 1.000 Fab: 07/01/2020 Val: 31/12/2099	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20918	Parafuso Esponjoso 4.0 18mm Rosca Total Q/L/V:1 511722 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
514024	Paraf. Esponjoso 4.0x24mm R.Total Q/L/V:1 213722 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
60208	Placa 1/3 Tubular 97mm Comp 08f Q/L/V:1 500822 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
21236	Parafuso Cortical 4.5 36mm Q/L/V:1 807323 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
21238	Parafuso Cortical 4.5 38mm Q/L/V:2 688322 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2,0000	99,0000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21735	Parafuso Esponjoso 6.5 35mm Compr. Q/L/V:1 259420 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1,0000	486,5500	486,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21740	Parafuso Esponjoso 6.5 40mm Q/L/V:1 656020 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1,0000	486,5500	486,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60412	Placa Estreita 199mm Comp 12f Q/L/V:1 780323 31/12/99 RMS:80057410007	90211020	040	5114	UN	1,0000	471,2400	471,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:128474 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1284 7414 8443 3338]
NFe Ref.: série:1 número:128477 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1284 7714 8866 5120]
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. 128474 (24/05/2024) 128477 (24/05/2024) ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" Art. 2, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 e/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 444,58 (13,45%) Estaduals = R\$ 594,96 (18,00%)
HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:47760 - Pac:ITHALO MARCOS GAMEIRO MARTINS - Data Proc:22/5/2024 07:00 - Local: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br, ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

001758

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03

VALOR: R\$ 3.305,34

DEBITO EM: 28/06/2024

=====

DOCUMENTO: 062859

AUTENTICACAO SISBB: 0.A60.0F7.D15.019.3C9