

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: JUNHO/2024

PAGAMENTO: JULHO/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 0496/2024

Garça, 20 de agosto 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 junho/2024 com pagamento Julho/2024.**

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

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

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

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.08.21 07:32:05
+03'00'

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

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

14 34075066

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

CEP 17402-064

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 Julho de 2024 à Entidade recebeu o valor da parcela 07/13 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, dos empenhos:**

1818/7	FEDERAL	R\$ 500.000,00
1817/21	MUNICIPAL	R\$ 366.236,69
1817/22	MUNICIPAL	R\$ 620.125,74
1818/10	FEDERAL	R\$ 28.549,20
1818/9	FEDERAL	R\$ 113.425,20

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

10783	FEDERAL	R\$ 57.614,34
10784	MUNICIPAL	R\$ 6.337,58

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

Atenciosamente,

Garça, 20 de agosto de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362328
39838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.08.21
07:34:36 -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 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: 02/07/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 1818 / 7	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/07/2024	
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 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinários 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAÇ AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 07/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°17.782/2024.		Bruto 500.000,00 Desconto 0,00	
ES - Estimativa				Liquido 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 LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR		
6.050.000,00	3.053.311,90	500.000,00	2.996.688,10		
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 Ram					

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA		Ordem Pagto. Nº:	
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br			
PEDIDO DE EMPENHO Nº	FICHA 864 DATA 02/07/2024	VENCIMENTO: 04/07/2024	EMPENHO: 10783
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 MÊDIA E ALTA COMPLEXIDADE Fonte de Recurso 0 Recursos não Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULA 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 00 Recursos Ordinários 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM			
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Nº 70 GARÇA	
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
701.000,00	341.707,02	57.614,34	301.678,64
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 Nº17.782/2024.			
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			57.614,34
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
10783	LIQUIDO		57.614,34
AUTORIZO _____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		TESOURARIA BANCO Nº _____ CHEQUE Nº _____ PAGUE-SE: _____	
RECIBO			
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.			
GARÇA/SP _____/_____/_____		NOME _____ CNPJ/CPF _____	
Local da Entrega:		Condição de Pagamento:	

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA		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: 254 DATA: 02/07/2024	VENCIMENTO: 04/07/2024	EMPENHO: 10784
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato:	OR - Ordinário
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO 10.302.0010.2074.0302 ATENÇÃO ESPECIALIZADA - TERMOS Fonte de Recurso 0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 300 SAÚDE 00 Recursos Ordinarios 370 ENCARGOS SOBRE PISO DA ENFERMAGEM			
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Nº 70 GARÇA	
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
21.140.000,00	21.086.696,24	6.337,58	46.966,18
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			
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 Nº17.782/2024.			
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			6.337,58
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
LIQUIDO			6.337,58
10784 AUTORIZO _____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		TESOURARIA 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:	

 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: 02/07/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 1817 / 21	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO			DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 04/07/2024
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 07/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DQC N°17.782/2024.		Bruto 366.236,69 Desconto 0,00	
ES - Estimativa			Liquido 366.236,69		
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	5.038.739,39	366.236,69	5.986.268,07		
VALOR A SER PAGO R\$		366.236,69			
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 IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. GARÇA/SP, ____/____/_____ NOME: _____ CNPJ/CPE: _____					
ELABORADO POR: Mara Cristina Ram					

 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: 17/07/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 1817 / 22	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		CONTRATO:	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/07/2024	
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 07/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°17 782/2024		Bruto 620.125,74 Desconto 0,00	
ES - Estimativa				Líquido 620.125,74	
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	5.658.865,13	620.125,74	5.366.142,33		
VALOR A SER PAGO R\$	620.125,74				
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 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					

 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: 26/07/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 1818 / 10	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO:			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 26/07/2024	
NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	CODIGO 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 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinários 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. MUTIRÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS - PORTARIA GM/MS N°90 DE 03/02/2023 - ANEXO III, CONFORME MEM. 1DOC N°19.397/2024.			Bruto 28.549,20 Desconto 0,00
ES - Estimativa				Líquido	28.549,20
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	
6.050.000,00		3.141.974,40	28.549,20	2.908.025,60	
VALOR A SER PAGO R\$		28.549,20			
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 Mára Cristina Rari					

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 Julho/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, 20 de agosto de 2024.

JOAO PEDRO	Assinado de forma
MONTEIRO PINOTTI	digital por JOAO PEDRO
AFFONSO:3623283	MONTEIRO PINOTTI
9838	AFFONSO:36232839838
	Dados: 2024.08.21
	07:35:00 -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

G3380110157142041
01/08/2024 10:24:26

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 07 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/06/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
01/07/2024		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	26.536,09 D	
				01/07 16:14 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
01/07/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.101	1.877,00 D	
				756 5122 036139579000115 BIO HOSPITALE			
01/07/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.102	2.300,00 D	
				084 0017 040789637000123 J C BOLOGNESI			
01/07/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.103	287,70 D	
				756 3188 001227690000189 MASTERDIS DIS			
01/07/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.104	550,00 D	
				748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
01/07/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.105	2.179,60 D	
				341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E			
01/07/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	70.106	2.316,90 D	
				MRM COMERCIO LTDA			
01/07/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	70.107	875,00 D	
				BIOMEDICAL			
01/07/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	70.108	3.313,80 D	
				MEDILAR			
01/07/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	70.109	307,89 D	
				CIRURGICA SAO JOSE LTDA			
01/07/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	70.110	530,76 D	
				CIRURGICA SAO JOSE LTDA			
01/07/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	70.111	1.160,00 D	
				CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
01/07/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	70.112	2.280,00 D	
				CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR L			
01/07/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.831.100.062.010	12,00 D	
				Cobrança referente 01/07/2024			
01/07/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.831.100.062.011	12,00 D	
				Cobrança referente 01/07/2024			
01/07/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.831.100.062.012	12,00 D	
				Cobrança referente 01/07/2024			
01/07/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.831.100.062.013	12,00 D	
				Cobrança referente 01/07/2024			
01/07/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.831.100.062.014	12,00 D	
				Cobrança referente 01/07/2024			
01/07/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	44.374,74 C	0,00 C
				Rende Fácil			
02/07/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	70.201	512,34 D	
				PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
02/07/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	70.202	354,00 D	
				LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES L			
02/07/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	70.203	1.401,30 D	
				MAX MEDICAL C P M H LTDA			
02/07/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	70.204	1.205,97 D	
				CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
02/07/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	70.205	9.854,25 D	
				CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
02/07/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	13.327,86 C	0,00 C
				Rende Fácil			

03/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.100.460	79,80 D	
			03/07 16:27 THIAGO H G QUERO			
03/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	551.210.000.019.742	3.066,38 D	
			03/07 16:17 MUNDO SERVICE LTDA			
03/07/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.301	189,65 D	
			104 0305 017864155000179 EMBAPLAS COME			
03/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.302	432,00 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
03/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.303	226,80 D	
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
03/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.304	490,00 D	
			ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L			
03/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.851.100.059.000	12,00 D	
			Cobrança referente 03/07/2024			
03/07/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	4.496,63 C	0,00 C
			Rende Fácil			
04/07/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	500.000,00 C	
			04/07 10:09 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
04/07/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	57.614,34 C	
			04/07 09:31 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
04/07/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	6.337,58 C	
			04/07 09:30 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
04/07/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	366.236,69 C	
			04/07 09:30 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
04/07/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	32.344	2.370,30 D	
04/07/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	32.345	3.212,92 D	
04/07/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	32.346	7.239,48 D	
04/07/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	32.347	3.431,87 D	
04/07/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	32.348	4.712,68 D	
04/07/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	32.349	365.114,37 D	
04/07/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	32.350	89.419,30 D	
04/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.401	9.300,00 D	
			SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
04/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.402	964,01 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
04/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.403	375,50 D	
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
04/07/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.404	37,80 D	
			341 0498 016633394000155 BIANCA PERES			
04/07/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.405	37.136,11 D	
			748 3022 014810528000130 CLINICA MEDIC			
04/07/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.406	13.082,16 D	
			403 0001 046565042000170 HERNANDES E M			
04/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.861.100.065.937	12,00 D	
			Cobrança referente 04/07/2024			
04/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.861.100.065.938	12,00 D	
			Cobrança referente 04/07/2024			
04/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.861.100.065.939	12,00 D	
			Cobrança referente 04/07/2024			
04/07/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	393.756,11 D	0,00 C
			Rende Fácil			
05/07/2024	0000	14175	TED Devolvida	300.046	2.613,69 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
05/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.500,00 D	
			05/07 17:06 TAYANE M Q 33779372851			
05/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.706.000.007.446	1.850,88 D	
			05/07 16:48 MARCOS V LOPES MACHADO			
05/07/2024	0000	13373	Transf. Depósito Judicial	12.464.648.500.101	6.314,71 D	
05/07/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.501	703,33 D	
			104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO			
05/07/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.502	851,46 D	
			104 0320 31301905895 MARILIA MARGARETH			
05/07/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.503	2.414,97 D	
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC			
05/07/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	70.504	2.228,82 D	

			033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.505	2.194,82 D
			104 1990 72151862100 BASILENE SANCHES		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.506	2.590,42 D
			104 0305 28693319833 DANIELA DE OLIVEI		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.507	1.813,41 D
			260 0001 47259931825 GABRIELA SGANZERL		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.508	2.613,69 D
			033 0219 41936408848 GIOVANNA LUIZA BR		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.509	2.228,82 D
			104 0305 32413104852 HELEN PAMELA PAIV		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.510	1.843,89 D
			104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.511	2.228,82 D
			033 0218 40182889807 JANAINA ZANINI DE		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.512	1.712,19 D
			380 0001 45719559876 JOSE HEITOR HIBN		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.513	1.685,43 D
			104 0305 40184026865 KEILA CRISTINA DO		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.514	1.733,83 D
			104 0305 33337057888 KEYSIANE MARIA VI		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.515	2.228,83 D
			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.516	402,79 D
			104 0305 27440093852 ROSEMEIRE APARECI		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.517	1.671,79 D
			104 0305 17065264823 ROSIMARY LISSER D		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.518	3.545,45 D
			756 4474 47020464890 SAMIRA MARIA ARIO		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.519	14.500,00 D
			077 0001 035513446000102 35.513.446 PL		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.520	5.000,00 D
			756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.521	3.000,00 D
			748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT		
05/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.522	3.500,00 D
			260 0001 043341325000140 43.341.325 FE		
05/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.523	446,67 D
			MR ELEVADORES MANUTENCAO E INS		
05/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.524	402,50 D
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
05/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.525	460,00 D
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
05/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.526	3.005,39 D
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA		
05/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.527	652,60 D
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA		
05/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.528	1.003,00 D
			TREVISI E TREVISI LTDA - ME		
05/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	70.529	630,00 D
			MR ELEVADORES MANUTENCAO E INS		
05/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.871.200.029.098	12,00 D
			Cobrança referente 05/07/2024		
05/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.871.200.029.099	12,00 D
			Cobrança referente 05/07/2024		
05/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.871.200.029.100	12,00 D
			Cobrança referente 05/07/2024		
05/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.871.200.029.101	12,00 D
			Cobrança referente 05/07/2024		
05/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.871.200.029.102	12,00 D
			Cobrança referente 05/07/2024		
05/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.871.200.029.103	12,00 D
			Cobrança referente 05/07/2024		
05/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	841.871.200.029.104	12,00 D
			Cobrança referente 05/07/2024		

05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.105	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.106	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.107	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.108	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.109	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.110	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.111	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.112	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.113	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.114	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.115	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.116	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.117	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.118	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.029.119	12,00 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.127.034	3,40 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.127.035	6,80 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.127.036	3,40 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.127.037	3,40 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.127.038	3,40 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.127.039	557,60 D	
05/07/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 05/07/2024	841.871.200.127.040	119,00 D	
05/07/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	76.315,82 C	0,00 C
08/07/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	23.340	29.745,26 D	
08/07/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	23.341	9.590,16 D	
08/07/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI	70.801	1.037,00 D	
08/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto INDUSTRIA E C C GARCA LTDA	70.802	1.217,46 D	
08/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	70.803	2.027,00 D	
08/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D	70.804	900,00 D	
08/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	70.805	892,50 D	
08/07/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv 260 0001 41936408848 GIOVANNA LUIZA BR	70.806	2.613,69 D	
08/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 08/07/2024	861.901.100.031.644	12,00 D	
08/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 08/07/2024	861.901.100.031.645	12,00 D	
08/07/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	48.047,07 C	0,00 C

			Rende Facil		
09/07/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	821.911.100.149.486	244,80 D
			Cobrança referente 09/07/2024		
09/07/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Cred Conta	821.911.100.149.487	68,00 D
			Cobrança referente 09/07/2024		
09/07/2024	0000	00000	BB Rende Facil	9.903	312,80 C 0,00 C
			Rende Facil		
10/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.016.427	669,90 D
			10/07 15:25 E CARRETEIRO GARCA ME		
10/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.001	576,88 D
			104 1990 72151862100 BASILENE SANCHES		
10/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.002	576,88 D
			104 0305 32413104852 HELEN PAMELA PAIV		
10/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.003	576,88 D
			033 0218 40182889807 JANAINA ZANINI DE		
10/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.004	576,88 D
			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
10/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.005	90,02 D
			756 4474 47020464890 SAMIRA MARIA ARIO		
10/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.006	576,88 D
			033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL		
10/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.007	90,02 D
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
10/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.008	169,20 D
			341 0498 016633394000155 BIANCA PERES		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.009	497,65 D
			Sinconnecta Tecnologia Da Infor		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.010	552,28 D
			ACACIO VIASSELI		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.011	575,00 D
			SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.012	739,16 D
			O M I COM E MAN EQ INFORMATIC		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.013	1.600,00 D
			ACACIO VIASSELI		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.014	2.154,69 D
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.015	750,00 D
			CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COME		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.016	199,90 D
			AQNET SERV DE COMUNICACAO LTDA		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.017	316,86 D
			MESSER GASES LTDA		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.018	3.258,57 D
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.019	450,00 D
			CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.020	5.182,64 D
			O M I COM E MAN EQ INFORMATIC		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.021	575,00 D
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.022	955,14 D
			BANCO SOFISA S/A		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.023	1.129,35 D
			GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.024	2.353,00 D
			FIOPOA INDUSTRIA E COMERCIO DE		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.025	534,88 D
			FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.026	731,48 D
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.027	395,60 D
			CM HOSPITALAR SA		
10/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.028	198,96 D
			O M I COM E MAN EQ INFORMATIC		

10/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	71.029	488,83 D
		BENEDITO REGINALDO BARNE		
10/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.921.200.026.143	12,00 D
		Cobrança referente 10/07/2024		
10/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.921.200.026.144	12,00 D
		Cobrança referente 10/07/2024		
10/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.921.200.026.145	12,00 D
		Cobrança referente 10/07/2024		
10/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.921.200.026.146	12,00 D
		Cobrança referente 10/07/2024		
10/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.921.200.026.147	12,00 D
		Cobrança referente 10/07/2024		
10/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.921.200.026.148	12,00 D
		Cobrança referente 10/07/2024		
10/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.921.200.026.149	12,00 D
		Cobrança referente 10/07/2024		
10/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	871.921.200.026.150	12,00 D
		Cobrança referente 10/07/2024		
10/07/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	28.138,53 C 0,00 C
		Rende Fácil		
11/07/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	20.451	4.038,16 D
11/07/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	20.452	1.730,64 D
11/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	71.101	145,48 D
		JOSE CARLOS BRAGANTE ME		
11/07/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	5.914,28 C 0,00 C
		Rende Fácil		
12/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.201	576,88 D
		104 0305 28693319833 DANIELA DE OLIVEI		
12/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.202	220,00 D
		756 3190 003576806000110 FABIO RODRIGU		
12/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.203	576,88 D
		748 3022 26688692856 ADRIANA GENEROSO		
12/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.204	576,88 D
		104 0305 32236393814 EDNA FERNANDA MES		
12/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	71.205	576,88 D
		104 0305 41454557893 CINDY DRIELE DE O		
12/07/2024	0000	13105 Pix - Enviado	71.206	2.697,48 D
		12/07 16:46 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
12/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.114.153	12,00 D
		Cobrança referente 12/07/2024		
12/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.114.154	12,00 D
		Cobrança referente 12/07/2024		
12/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.114.155	12,00 D
		Cobrança referente 12/07/2024		
12/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.114.156	12,00 D
		Cobrança referente 12/07/2024		
12/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	831.941.100.114.157	12,00 D
		Cobrança referente 12/07/2024		
12/07/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	831.941.100.169.055	23,80 D
		Cobrança referente 12/07/2024		
12/07/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	831.941.100.169.056	10,20 D
		Cobrança referente 12/07/2024		
12/07/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	5.319,00 C 0,00 C
		Rende Fácil		
15/07/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	34.023	4.001,11 D
15/07/2024	0000	13373 Transf Depósito Judicial	12.438.256.120.401	30.307,41 D
15/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	71.501	357,00 D
		BELIVE COMERCIO P H EIRELI		
15/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	71.502	690,60 D
		CM HOSPITALAR SA		
15/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	71.503	1.141,70 D
		ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA		
15/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	71.504	849,00 D
		BELIVE MEDICAL P H LTDA		
15/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	71.505	443,27 D

			FUTURA COM PROD MEDICOS		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.506	3.793,07 D
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.507	1.532,16 D
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.508	2.000,00 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.509	2.695,00 D
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.510	316,86 D
			MESSER GASES LTDA		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.511	504,45 D
			MED CENTER COMERCIAL LTDA		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.512	357,50 D
			MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.513	962,79 D
			MESSER GASES LTDA		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.514	2.183,31 D
			MESSER GASES LTDA		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.515	625,00 D
			INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.516	19.021,37 D
			COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.517	750,63 D
			MED CENTER COMERCIAL LTDA		
15/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.518	844,96 D
			MESSER GASES LTDA		
15/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.519	45,89 D
			341 0498 016633394000155 BIANCA PERES		
15/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.971.100.050.970	12,00 D
			Cobrança referente 15/07/2024		
15/07/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	73.735,08 C - 0,00 C
			Rende Fácil		
16/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.003.208	700,00 D
			16/07 15:19 REFRIGERACAO H E M L ME		
16/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.033.212	576,88 D
			16/07 16:11 AILTON FELIX JUNIOR		
16/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.601	1.311,47 D
			033 0011 19098735860 DULCINEIA DE SOUZ		
16/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.602	576,88 D
			341 0422 13455830870 AGUIDA CRISTINA D		
16/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.603	576,88 D
			748 3022 45411683831 CAROLAINÉ PEREIRA		
16/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.604	576,88 D
			260 0001 30829951873 EDER APARECIDO DE		
16/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.605	162,10 D
			237 3054 37163561822 EDNA OLIVEIRA FAR		
16/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.606	486,86 D
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
16/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.607	894,75 D
			MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO		
16/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.608	650,00 D
			ADESIVA I DE E E PLACAS IND		
16/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	71.609	987,06 D
			CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE		
16/07/2024	0000	13105	Pix - Enviado	71.610	3.848,54 D
			16/07 15:25 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
16/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	71.611	576,88 D
			104 0305 41992207801 ANA CARLA MESQUIT		
16/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.981.100.118.303	12,00 D
			Cobrança referente 16/07/2024		
16/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.981.100.118.304	12,00 D
			Cobrança referente 16/07/2024		
16/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	821.981.100.118.305	12,00 D
			Cobrança referente 16/07/2024		

15/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 16/07/2024	821.981.100.118.306	12,00 D
16/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 16/07/2024	821.981.100.118.307	12,00 D
16/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 16/07/2024	821.981.100.118.308	12,00 D
16/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 16/07/2024	821.981.100.118.309	12,00 D
16/07/2024	0000	13113 Tar Pag Salar Créd Conta Cobrança referente 16/07/2024	821.981.100.196.961	3,40 D
16/07/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	12.012,58 C 0,00 C
17/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BENEFICIOS UPS LTDA	71.701	8.550,00 D
17/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BENEFICIOS UPS LTDA	71.702	41.625,00 D
17/07/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	50.175,00 C 0,00 C
18/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 18/07 15:08 FABIO A C 29994700880	550.290.000.031.665	2.430,00 D
18/07/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	2.430,00 C 0,00 C
19/07/2024	0290	99015 Transferência recebida 19/07 07:54 PREF MUNIC GARÇA C MOVIM	550.290.000.073.013	620.125,74 C
19/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/07 14:45 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	1.408,73 D
19/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/07 14:45 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	445,43 D
19/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/07 14:45 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	3.228,65 D
19/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/07 14:45 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	40.361,76 D
19/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/07 14:45 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	7.168,62 D
19/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/07 14:45 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	3.697,14 D
19/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/07 14:45 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	11.507,51 D
19/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/07 14:45 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	10.045,76 D
19/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/07 14:45 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	38.916,21 D
19/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/07 14:45 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	9.924,53 D
19/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0320 31301905895 MARILIA MARGARETH	71.901	2.001,16 D
19/07/2024	0000	13105 Impostos PREFEITURA MUN GARÇA	71.902	75,40 D
19/07/2024	0000	13105 Impostos PREFEITURA MUN GARÇA	71.903	68,70 D
19/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 19/07/2024	812.011.100.159.928	12,00 D
19/07/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	491.274,14 D 0,00 C
22/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 22/07 16:42 BRANCO E SARAUZA LTDA ME	550.290.000.009.913	5.975,74 D
22/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 22/07 16:42 WELINTON GONCALVES MOREI	550.290.000.084.600	1.240,80 D
22/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 22/07 16:42 JOSE BRANCAGLION JR EPP	556.932.000.000.360	326,00 D
22/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 012965462000122 SACOLAO GARÇA	72.201	2.158,29 D
22/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 2949 021403138000101 PROMEDIRP MAT	72.202	885,83 D
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.203	247,64 D

22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA	72.204	1.108,47 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA	72.205	1.225,14 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	72.206	766,83 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	72.207	2.444,42 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO	72.208	777,60 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	72.209	822,00 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	72.210	1.383,37 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	72.211	70,96 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto PROFARMA DISTRIBUIDO	72.212	1.452,05 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	72.213	672,45 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto ALFALAGOS LTDA	72.214	720,60 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT	72.215	1.338,06 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto CIRURGICA SAO JOSE LTDA	72.216	1.619,90 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto MEDILAR	72.217	2.587,58 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI	72.218	948,57 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD	72.219	1.973,03 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto LIFE COBRANCAS LTDA	72.220	2.110,21 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto STERILE VITA ESTERILIZACAO DE	72.221	1.492,32 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto MECANO PACK EMBALAGENS S.A.	72.222	3.652,87 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto CENTERPAR SECURITIZADORA S.A.	72.223	386,18 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	72.224	490,86 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	72.225	1.835,50 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	72.226	2.050,00 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE	72.227	4.879,80 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	72.228	670,45 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	72.229	3.348,39 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	72.230	516,58 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto PROFARMA DISTRIBUIDO	72.231	1.081,56 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto LONDRIGIA COMERCIO DE MATERIAL	72.232	1.882,50 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto PROFORT	72.233	1.956,30 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO	72.234	3.502,20 D
22/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto SOMA SP PROD HOSP LTDA	72.235	590,38 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		

22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.236	1.303,20 D
		DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.237	288,83 D
		MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.238	1.144,77 D
		FUTURA COM PROD MEDICOS		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.239	1.403,06 D
		GLOBAL HOSPITALAR IMP E COM S.		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.240	4.233,60 D
		MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.241	645,00 D
		ACACIO VIASSELI		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.242	3.366,00 D
		SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.243	1.125,00 D
		EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.244	165,00 D
		NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.245	662,51 D
		MESSER GASES LTDA		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.246	369,68 D
		MESSER GASES LTDA		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.247	5.014,00 D
		Sinconnecta Tecnologia Da Infor		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.248	2.292,84 D
		CIA ULTRAGAZ S A		
22/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.249	1.110,00 D
		PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS		
22/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	882.041.100.284.627	12,00 D
		Cobrança referente 22/07/2024		
22/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	882.041.100.284.628	12,00 D
		Cobrança referente 22/07/2024		
22/07/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	84.638,94 C 0,00 C
		Rende Fácil		
24/07/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.167.000.111.083	1.357,65 D
		24/07 14:12 ELETRONET TELEMEDICINA		
24/07/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301	1.598,62 D
		24/07 14:12 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD		
24/07/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301	2.359,28 D
		24/07 14:12 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD		
24/07/2024	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	199,93 D
		24/07 14:12 ASSOCIACAO B BRASIL		
24/07/2024	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	943,25 D
		24/07 14:12 ASSOCIACAO B BRASIL		
24/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.401	1.332,67 D
		033 3911 014352079000124 ECO SERVICOS		
24/07/2024	0000	13105 TED Transf Eletr.Disponiv	72.402	4.333,00 D
		077 0001 046104573000166 ALLSEG ENGENH		
24/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.403	1.045,82 D
		BIONEXO S A		
24/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.404	7.494,00 D
		MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA		
24/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.405	1.509,97 D
		GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
24/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.406	1.551,94 D
		GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
24/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.061.100.150.299	12,30 D
		Cobrança referente 24/07/2024		
24/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.061.100.150.300	12,30 D
		Cobrança referente 24/07/2024		
24/07/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	23.750,73 C 0,00 C
		Rende Fácil		
25/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	72.501	955,60 D
		NATAN VASCOU TO SILVA		
25/07/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	955,60 C 0,00 C

			Rende Facil		
26/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.031.665	2.660,00 D
			26/07 13:52 FABIO A C 29994700880		
26/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	551.210.000.019.742	3.066,37 D
			26/07 13:52 MUNDO SERVICE LTDA		
26/07/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	17.281	2.221,55 D
26/07/2024	0000	13105	Pgto conta água	72.601	490,56 D
			SAAE GARCA COD BARRAS		
26/07/2024	0000	13105	Pgto conta água	72.602	55,75 D
			SAAE GARCA COD BARRAS		
26/07/2024	0000	13105	Pgto conta água	72.603	529,59 D
			SAAE GARCA COD BARRAS		
26/07/2024	0000	13105	Pgto conta água	72.604	55,75 D
			SAAE GARCA COD BARRAS		
26/07/2024	0000	13105	Pgto conta água	72.605	55,75 D
			SAAE GARCA COD BARRAS		
26/07/2024	0000	13105	Pgto conta água	72.606	55,75 D
			SAAE GARCA COD BARRAS		
26/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.607	2.179,60 D
			341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E		
26/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.608	2.773,04 D
			033 1609 029746834000122 LABORATORIO D		
26/07/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.609	2.222,22 D
			084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.610	449,85 D
			B R HOSP D LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.611	735,00 D
			BELIVE MEDICAL P H LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.612	810,64 D
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.613	952,14 D
			LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.614	2.288,00 D
			ELLO DISTRIBUICAO LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.615	1.159,57 D
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.616	928,87 D
			C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.617	2.896,74 D
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.618	3.419,75 D
			SULMEDIC COM DE M LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.619	3.879,67 D
			SULMEDIC COM DE M LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.620	609,41 D
			ALFALAGOS LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.621	863,55 D
			C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.622	1.161,50 D
			ALFALAGOS LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.623	1.553,50 D
			VIVA FARMACEUTICA SA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.624	2.078,14 D
			ALFALAGOS LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.625	1.346,00 D
			BELIVE COMERCIO P H EIRELI		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.626	298,00 D
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.627	1.285,02 D
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.628	2.768,52 D
			BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.629	6.373,90 D
			ELLO DISTRIBUICAO LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.630	6.179,78 D

			MESSER GASES LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.631	512,34 D
			PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.632	1.440,72 D
			CM HOSPITALAR SA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.633	825,00 D
			DIMASTER COM PROD HOSPITALARES		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.634	1.170,95 D
			CM HOSPITALAR SA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.635	1.565,00 D
			JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.636	1.136,95 D
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L		
26/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.637	1.219,69 D
			ASTRA FARMA C M M H LTDA		
26/07/2024	0000	13105	Pix - Enviado	72.638	456,11 D
			26/07 15:25 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
26/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.081.100.059.028	12,30 D
			Cobrança referente 26/07/2024		
26/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.081.100.059.029	12,30 D
			Cobrança referente 26/07/2024		
26/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.081.100.059.030	12,30 D
			Cobrança referente 26/07/2024		
26/07/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	66.737,16 C 0,00 C
			Rende Fácil		
29/07/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	28.549,20 C
			29/07 09:31 SP 351670 FMS CUSTEIO SU		
29/07/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	113.425,20 C
			29/07 09:31 SP 351670 FMS CUSTEIO SU		
29/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.901	20.879,63 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
29/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.902	6.900,00 D
			AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E		
29/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.903	16.353,36 D
			OBA OGAWA LTDA		
29/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.904	9.854,25 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
29/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.905	4.317,10 D
			CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDIC		
29/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.906	15.954,50 D
			ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT		
29/07/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	72.907	18.347,67 D
			CLINICA MIRANDA LTDA		
29/07/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	882.111.100.427.149	3,40 D
			Cobrança referente 29/07/2024		
29/07/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	49.364,49 D 0,00 C
			Rende Fácil		
30/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	37.448,05 D
			30/07 15:56 B. S N S M - ME		
30/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	5.152,36 D
			30/07 15:56 FERREIRA A S M EIRELI		
30/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	2.094,03 D
			30/07 15:56 FERREIRA A S M EIRELI		
30/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	4.129,40 D
			30/07 15:56 ZUQUE MEDEIROS LTDA		
30/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	10.135,80 D
			30/07 15:56 ZUQUE MEDEIROS LTDA		
30/07/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.148.000.028.339	1.079,27 D
			30/07 15:56 CPS S MEDICINA EIRELI		
30/07/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	73.001	16.575,00 D
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA		
30/07/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	73.002	4.600,00 D
			336 0001 039959695000179 L P S P SENIS		
30/07/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	73.003	14.030,57 D
			341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV		

30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.004	2.400,00 D
		237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.005	3.600,00 D
		077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.006	10.800,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.007	4.800,00 D
		260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.008	3.600,00 D
		237 0256 049998558000105 TRES LAGOAS S		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.009	8.235,00 D
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.010	12.880,91 D
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.011	2.200,00 D
		237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.012	11.000,00 D
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.013	2.200,00 D
		237 3609 052981281000104 DORETTO SERVI		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.014	4.400,00 D
		033 0011 049273940000143 CAROLINA MATI		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.015	5.500,00 D
		260 0001 053305275000108 GIOVANA CAPPU		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.016	8.800,00 D
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.017	6.800,00 D
		341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.018	2.200,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.019	18.000,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.020	5.067,90 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.021	4.800,00 D
		237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.022	9.600,00 D
		756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.023	1.200,00 D
		756 3183 030692202000102 POLATTO SERVI		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.024	3.600,00 D
		077 0001 040255871000170 ANANIAS GODOY		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.025	7.200,00 D
		033 0826 038305342000192 ASSIS BARROS		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.026	600,00 D
		104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.027	600,00 D
		260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.028	800,00 D
		341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.029	800,00 D
		260 0001 050937710000110 MAURICIO LOPE		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.030	600,00 D
		748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.031	300,00 D
		341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.032	300,00 D
		336 0001 049243666000160 LBCS MEDICAL		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.033	300,00 D
		260 0001 048873914000193 ACP SERVICOS		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.034	3.613,23 D
		748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.035	6.569,50 D
		756 5122 036139579000115 BIO HOSPITALE		
30/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	73.036	8.860,54 D

748 3022 030243536000107 FERRO E CRUDI				
30/07/2024	0000	13105 TED Transf Eletr Disponiv	73.037	13.112,75 D
403 0001 046565042000170 HERNANDES E M				
30/07/2024	0000	13105 TED Transf Eletr Disponiv	73.038	300,00 D
403 0001 046565042000170 HERNANDES E M				
30/07/2024	0000	13105 TED Transf Eletr Disponiv	73.039	2.205,47 D
748 3022 016794758000189 G F GOMES SER				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.668	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.669	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.670	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.671	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.672	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.673	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.674	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.675	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.676	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.677	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.678	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.679	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.680	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.681	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.682	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.683	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.684	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.685	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.686	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.687	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.688	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.689	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.690	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.691	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.692	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.693	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.694	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.695	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	842.121.100.235.696	12,30 D
Cobrança referente 30/07/2024				

30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/07/2024	842.121.100.235.697	12,30 D
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/07/2024	842.121.100.235.698	12,30 D
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/07/2024	842.121.100.235.699	12,30 D
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/07/2024	842.121.100.235.700	12,30 D
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/07/2024	842.121.100.235.701	12,30 D
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/07/2024	842.121.100.235.702	12,30 D
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/07/2024	842.121.100.235.703	12,30 D
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/07/2024	842.121.100.235.704	12,30 D
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/07/2024	842.121.100.235.705	12,30 D
30/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/07/2024	842.121.100.235.706	12,30 D
30/07/2024	0000	00000 BB Rende Facil Rende Facil	9.903 273.169,48 C 0,00 C	
31/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 31/07 15:51 FERREIRA A S M EIRELI	550.141.000.072.480	5.152,36 D
31/07/2024	3062	99015 Transferência enviada 31/07 15:51 ZUQUE MEDEIROS LTDA	550.141.000.079.019	10.135,80 D
31/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3054 035999311000190 LAZARINI PRES	73.101	5.750,00 D
31/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 084 0017 040789637000123 J C BOLOGNESI	73.102	1.725,00 D
31/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 403 0001 055457843000103 REATTI BATIST	73.103	1.100,00 D
31/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI	73.104	15.485,25 D
31/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN	73.105	543,40 D
31/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 2271 054360623000102 VIACAO PIRACI	73.106	322,30 D
31/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU	73.107	2.933,70 D
31/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT	73.108	4.009,32 D
31/07/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V	73.109	2.720,00 D
31/07/2024	0000	13105 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	73.110	239,67 D
31/07/2024	0000	13105 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	73.111	630,89 D
31/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PARATY FRETAMENTO T T LTDA	73.112	193,60 D
31/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MEDICA HANZE LTDA	73.113	1.201,28 D
31/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA	73.114	1.495,73 D
31/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MEDICA HANZE LTDA	73.115	14.527,98 D
31/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto VILLANOVA P S LTDA	73.116	15.207,08 D
31/07/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA	73.117	2.064,70 D
31/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 31/07/2024	862.131.100.262.672	12,30 D
31/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 31/07/2024	862.131.100.262.673	12,30 D
31/07/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	862.131.100.262.674	12,30 D

			Cobrança referente 31/07/2024		
31/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	862.131.100.262.675	12,30 D
			Cobrança referente 31/07/2024		
31/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	862.131.100.262.676	12,30 D
			Cobrança referente 31/07/2024		
31/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	862.131.100.262.677	12,30 D
			Cobrança referente 31/07/2024		
31/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	862.131.100.262.678	12,30 D
			Cobrança referente 31/07/2024		
31/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	862.131.100.262.679	12,30 D
			Cobrança referente 31/07/2024		
31/07/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	862.131.100.262.680	12,30 D
			Cobrança referente 31/07/2024		
31/07/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	85.548,76 C
31/07/2024	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


BB RENDE FÁCIL
Dados do Cliente

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

Resumo do mês - Julho/2024

Saldo bruto em 28/06/2024	R\$ 99.058,26
Aplicações no mês:	R\$ 934.394,74
Resgates líquidos no mês:	R\$ 899.400,06
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês	R\$ 137,31
Rendimentos no mês:	R\$ 399,62
Saldo bruto em 31/07/2024	R\$ 134.315,25

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
28/06/2024	Saldo Anterior	R\$ 98.814,21	R\$ 244,05	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
01/07/2024	Resgate	R\$ 44.369,16	R\$ 13,94	R\$ 0,00	R\$ 8,36	R\$ 44.374,74
02/07/2024	Resgate	R\$ 13.325,78	R\$ 4,71	R\$ 0,00	R\$ 2,63	R\$ 13.327,86
03/07/2024	Resgate	R\$ 4.495,80	R\$ 1,76	R\$ 0,00	R\$ 0,93	R\$ 4.496,63
04/07/2024	Aplicação	R\$ 393.756,11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 393.756,11
05/07/2024	Resgate	R\$ 6.314,71	R\$ 32,09	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.346,80
05/07/2024	Resgate	R\$ 1,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1,35
05/07/2024	Resgate	R\$ 69.967,56	R\$ 2,74	R\$ 0,00	R\$ 2,63	R\$ 69.967,67
08/07/2024	Resgate	R\$ 48.046,54	R\$ 3,77	R\$ 0,00	R\$ 3,24	R\$ 48.047,07
09/07/2024	Resgate	R\$ 312,79	R\$ 0,03	R\$ 0,00	R\$ 0,02	R\$ 312,80
10/07/2024	Resgate	R\$ 28.137,64	R\$ 4,42	R\$ 0,00	R\$ 3,53	R\$ 28.138,53
11/07/2024	Resgate	R\$ 5.914,00	R\$ 1,16	R\$ 0,00	R\$ 0,88	R\$ 5.914,28
12/07/2024	Resgate	R\$ 5.318,66	R\$ 1,25	R\$ 0,00	R\$ 0,91	R\$ 5.319,00
15/07/2024	Resgate	R\$ 30.307,41	R\$ 336,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 30.643,59
15/07/2024	Resgate	R\$ 43.087,10	R\$ 11,84	R\$ 0,00	R\$ 7,45	R\$ 43.091,49

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
16/07/2024	Resgate	R\$ 12.011,07	R\$ 3,77	R\$ 0,00	R\$ 2,26	R\$ 12.012,58
17/07/2024	Resgate	R\$ 50.167,19	R\$ 17,73	R\$ 0,00	R\$ 9,92	R\$ 50.175,00
18/07/2024	Resgate	R\$ 2.429,55	R\$ 0,95	R\$ 0,00	R\$ 0,50	R\$ 2.430,00
19/07/2024	Aplicação	R\$ 491.274,14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 491.274,14
22/07/2024	Resgate	R\$ 84.615,01	R\$ 39,88	R\$ 0,00	R\$ 15,95	R\$ 84.638,94
24/07/2024	Resgate	R\$ 23.741,98	R\$ 13,05	R\$ 0,00	R\$ 4,30	R\$ 23.750,73
25/07/2024	Resgate	R\$ 955,20	R\$ 0,56	R\$ 0,00	R\$ 0,16	R\$ 955,60
26/07/2024	Resgate	R\$ 19.051,82	R\$ 11,97	R\$ 0,00	R\$ 3,11	R\$ 19.060,68
26/07/2024	Resgate	R\$ 47.674,23	R\$ 9,36	R\$ 0,00	R\$ 7,11	R\$ 47.676,48
29/07/2024	Aplicação	R\$ 49.364,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 49.364,49
30/07/2024	Resgate	R\$ 273.141,69	R\$ 75,09	R\$ 0,00	R\$ 47,30	R\$ 273.169,48
31/07/2024	Resgate	R\$ 85.538,01	R\$ 26,87	R\$ 0,00	R\$ 16,12	R\$ 85.548,76
31/07/2024	Saldo Final	R\$ 134.284,70	R\$ 30,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS



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

PERÍODO: 01/07/2024 ATÉ 31/07/2024
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	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MEDICOS TERCEIROS PJ	48808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-8.516,89
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MÉDICOS TERCEIROS PJ	48808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-10.135,80
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MÉDICOS TERCEIROS PJ	48808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-7.883,40
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MÉDICOS TERCEIROS PJ	64022 - BIO HOSPITAL E SERVICOS MEDICOS S/S	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-1.877,00
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MÉDICOS TERCEIROS PJ	76325 - J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO		G.O-OBSTETRICA	R\$-2.300,00
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTENDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DEBITO	21909	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-287,70
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	32734 - RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	DEBITO		VALE TRANSPORTE	R\$-550,00
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	9687 - AJ TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA	DEBITO	2499	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R\$-2.179,80
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	36558 - MRM COMERCIO LTDA	DEBITO	640	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.316,90
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	9784 - BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICO	DEBITO	180962	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-675,00
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	19311 - MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DEBITO	1080186	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-3.313,80
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	9725 - CIRURGICA SAO JOSE LTDA	DEBITO	273015	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-307,89
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	9725 - CIRURGICA SAO JOSE LTDA	DEBITO	273022	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-530,76
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO	395564	MEDICAMENTOS	R\$-1.160,00
REALIZADO	01-07-2024	16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	43087 - CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA.	DEBITO	283283	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.280,00
REALIZADO	01-07-2024	09:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-60,00
REALIZADO	01-07-2024	09:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$44.374,74
REALIZADO	02-07-2024	17:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	9572 - PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DÍAS LTDA	DEBITO	16063	REAGENTES	R\$-512,34
REALIZADO	02-07-2024	17:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	12668 - LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	DEBITO	39811	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-354,00
REALIZADO	02-07-2024	17:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	15849 - MAX MEDICAL COM DE PROD MED E HOSPITALARES	DEBITO	116057	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.401,30
REALIZADO	02-07-2024	17:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MÉDICOS TERCEIROS PJ	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R\$-1.205,97
REALIZADO	02-07-2024	17:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-9.854,25
REALIZADO	02-07-2024	09:42:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$13.327,86
REALIZADO	03-07-2024	16:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FONECEDORES DIVERSOS	9773 - THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	DEBITO	4408	CONFECÇÃO DE CARIMBO	R\$-79,80
REALIZADO	03-07-2024	16:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET 30209	MUNDO SERVICE SOLUCOES INTEGRADAS NA AREA	DEBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-3.066,38

REAL x PREVIDA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST

TIPO

DOCTO

HISTÓRICO

VALOR

REALIZADO	03-07-2024	16:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9706 - EMBALPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DEBITO	24586	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-189,65
REALIZADO	03-07-2024	16:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	14376 - GEMMIH GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	129052	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-432,00
REALIZADO	03-07-2024	16:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9694 - MERCADO GS DE GARCIA LTDA ME	DEBITO	20734	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-226,80
REALIZADO	03-07-2024	16:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9643 - ELETRO TECNICA CORONEL	DEBITO	7848	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-490,00
REALIZADO	03-07-2024	09:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-12,00
REALIZADO	03-07-2024	09:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$4.496,63
REALIZADO	04-07-2024	18:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCIA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$500.000,00
REALIZADO	04-07-2024	18:14:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCIA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$57.614,34
REALIZADO	04-07-2024	18:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCIA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$6.337,58
REALIZADO	04-07-2024	18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCIA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$366.236,69
REALIZADO	04-07-2024	09:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-2.370,30
REALIZADO	04-07-2024	09:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-3.212,92
REALIZADO	04-07-2024	09:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R\$-7.239,48
REALIZADO	04-07-2024	09:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R\$-3.431,87
REALIZADO	04-07-2024	09:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R\$-4.712,68
REALIZADO	04-07-2024	09:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-365.114,37
REALIZADO	04-07-2024	09:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-89.419,30
REALIZADO	04-07-2024	14:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12682 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DEBITO	355114	LOCAÇÃO DE EQUIPOS	R\$-9.300,00
REALIZADO	04-07-2024	14:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO	560768	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-964,01
REALIZADO	04-07-2024	14:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIM PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO	397353	MEDICAMENTOS	R\$-375,50
REALIZADO	04-07-2024	14:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOVIO - EIRELI	DEBITO	511	MEDICAMENTOS	R\$-37,80
REALIZADO	04-07-2024	14:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET 2019	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-14.190,12
REALIZADO	04-07-2024	14:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MEDICOS TERCEIROS PJ	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	DEBITO		ANESTESIA	R\$-22.945,99
REALIZADO	04-07-2024	14:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MEDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-12.182,16
REALIZADO	04-07-2024	14:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MEDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-900,00
REALIZADO	04-07-2024	09:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-36,00
REALIZADO	04-07-2024	09:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PROFISIONAL PJ	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C.C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-393.756,11
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	11539 - TAYANE MIGUEL QUERINO	DEBITO	13	PROFISSIONAL PJ	R\$-2.500,00
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.860,88
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	16031 - SALARIO	DEBITO		PENSÃO ALIMENTICIA	R\$-703,33
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	16031 - SALARIO	DEBITO		PENSÃO ALIMENTICIA	R\$-851,46
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.414,97
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.228,82
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.194,82
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.590,42
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.813,41
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.228,82
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.843,89
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-2.228,82
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.712,19
REALIZADO	05-07-2024	12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.685,43

[illegible]

TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
DEBITO		SALARIO	R\$-1.733,83
CREDITO		SALARIO	R\$-2.228,83
DEBITO		SALARIO	R\$-402,79
DEBITO		SALARIO	R\$-1.671,79
DEBITO		SALARIO	R\$-3.545,45
CREDITO	05	PROFISSIONAL PJ	R\$-14.500,00
DEBITO	384	FONOAUDIOLOGIA	R\$-5.000,00
CREDITO	89	PROFISSIONAL PJ	R\$-3.000,00
DEBITO	11	PROFISSIONAL PJ	R\$-3.500,00
CREDITO	667	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-446,67
DEBITO	19537	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-402,50
DEBITO	19538	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-460,00
DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-3.005,39
DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-652,60
DEBITO	55768	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R\$-1.003,00
DEBITO	3197	MANUTENÇÃO PREVENTIVA NO ELEVADOR	R\$-630,00
DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-961,00
CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$70.001,11
DEBITO		SALARIO	R\$-29.745,26
DEBITO		SALARIO	R\$-9.590,16
DEBITO	224	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R\$-1.037,00
CREDITO	21056	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R\$-1.217,46
DEBITO	1575	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-2.027,00
DEBITO	24987	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-900,00
DEBITO	19579	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-892,50
DEBITO		SALARIO	R\$-2.613,69
DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-24,00
CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$48.047,07
DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-312,80
CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$312,80
DEBITO		GRÁFICA IMPRESSOS	R\$-669,90
DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
CREDITO		SALARIO	R\$-576,88
DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
DEBITO		SALARIO	R\$-90,02
DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
CREDITO		SALARIO	R\$-90,02
DEBITO	510	DIETAS	R\$-169,20
CREDITO	9553	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-497,65
CREDITO	29335	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-552,28

REAL X PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

[illegible]

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST

11552 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	CONTROLE DE PRAGAS	DEBITO	3783	R\$-575,00
11280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	DEBITO	18062	R\$-739,16
9649 - ACACIO VIASSELLI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	DEBITO	29615	R\$-1.600,00
57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL E MEDICAMENTO	DEBITO	76869	R\$-2.154,69
23209 - CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPO	GENEROS ALIMENTICIOS	DEBITO	84973	R\$-750,00
34619 - AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	SERVICOS DE COMUNICAÇÃO	DEBITO	1363730	R\$-199,90
14542 - MESSER GASES LTDA	GASES MEDICINAIS	DEBITO	6247	R\$-316,86
9894 - MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	GENEROS ALIMENTICIOS	DEBITO	20791	R\$-3.258,57
9885 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS DE SEGURANCA	EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	DEBITO	25221	R\$-450,00
14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	DEBITO	18050	R\$-5.182,64
73026 - CRISTALA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS	MEDICAMENTOS	DEBITO	404510	R\$-575,00
9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	MATERIAL HOSPITALAR	DEBITO	675350	R\$-955,14
9745 - GLOBAL HOSPITAL IMPORTACAO E COMERCIO	MATERIAL HOSPITALAR	DEBITO	213734	R\$-1.129,35
34034 - FLOPOA INDUSTRIA E COM. DE VESTUARIO LTDA	UNIFORMES FUNCIONARIOS	DEBITO	806	R\$-2.353,00
48373 - FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	GENEROS ALIMENTICIOS	DEBITO	7283	R\$-534,88
9628 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	DEBITO	124495	R\$-731,48
14434 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	MATERIAL HOSPITALAR	DEBITO	1493178	R\$-895,60
14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	DEBITO	18053	R\$-198,96
25170 - BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	GENEROS ALIMENTICIOS	DEBITO	272	R\$-488,83
12784 - TARIFAS BANCARIAS	TARIFA BANCARIA	DEBITO		R\$-96,00
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	DEBITO		R\$28.138,53
12407 - SALARIO	SALARIO	DEBITO		R\$-4.038,16
12407 - SALARIO	SALARIO	DEBITO		R\$-1.730,64
14218 - JOSE CARLOS BRAGANTE-ME	LOCAÇÃO DE CAÇAMBA	DEBITO	15745	R\$-145,48
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	DEBITO		R\$5.914,28
12407 - SALARIO	SALARIO	DEBITO		R\$-576,88
63573 - FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA LTDA	MEDICAMENTOS	DEBITO	3018	R\$-220,00
12407 - SALARIO	SALARIO	DEBITO		R\$-576,88
12407 - SALARIO	SALARIO	DEBITO		R\$-576,88
12407 - SALARIO	SALARIO	DEBITO		R\$-576,88
12408 - FGTS	FGTS RESCISÃO	DEBITO		R\$-2.697,48
12784 - TARIFAS BANCARIAS	TARIFA BANCARIA	DEBITO		R\$-94,00
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	DEBITO		R\$5.319,00
12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	RESCISAO CONTRATUAL	DEBITO		R\$-4.001,11
9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LT	MEDICAMENTOS	DEBITO	38771	R\$-357,00
14434 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	MEDICAMENTOS	DEBITO	1489979	R\$-690,60
9737 - ELEIRO CENTER DE GARÇA LTDA	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	DEBITO	25660	R\$-1.141,70
13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL E MEDICAMENTO	DEBITO	63093	R\$-649,00
9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	DEBITO	178820	R\$-443,27
12786 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUÍMICOS DE BAUR	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	DEBITO	48654	R\$-3.793,07
9716 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL E MEDICAMENTO	DEBITO	376495	R\$-1.532,16

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPPO

[illegible]

LEONARDO, SILVA

CONTA DEST

9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCARENSE	DEBITO	986797	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.000,00
98638 - GE HETICARE DO BRASIL COM E SERV P EQUIP	DEBITO	630085	MEDICAMENTOS	R\$-2.695,00
14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	6315	GASES MEDICINAIS	R\$-316,86
9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO	553442	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-504,45
15000 - MEDICINALI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES L	DEBITO	3100	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-857,50
12706 - MESSER GASES LTDA - SERVICOS	DEBITO	98875944	LOCAÇÃO TO CIRIOG	R\$-982,79
12706 - MESSER GASES LTDA - SERVICOS	DEBITO	98875943	LOCAÇÃO CILINDROS	R\$-2.183,31
28865 - INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	DEBITO	23575	MEDICAMENTOS	R\$-625,00
11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DEBITO	372186120	ENERGIA ELÉTRICA	R\$-19.021,37
9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO	553483	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-750,63
14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	6327	GASES MEDICINAIS	R\$-844,96
17163 - BIANCA PERES RENOFIO - BIRELI	DEBITO	516	MEDICAMENTOS	R\$-45,89
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-12,00
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$43.427,67
16242 - REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	DEBITO	8861	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-700,00
12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.311,47
12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-162,10
12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-486,86
15090 - MEDICINALI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES L	DEBITO	3189	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-894,75
9632 - ADESIVA IMPRESSOES DE ETIQUETAS E PLACAS I	DEBITO	9547	GRÁFICA IMPRESSOS	R\$-650,00
37916 - CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE	DEBITO	72894	EPI	R\$-987,06
12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R\$-3.848,54
12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-87,40
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$12.012,58
74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	14682	VALE ALIMENTACAO	R\$-8.550,00
74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	14683	VALE ALIMENTACAO	R\$-41.625,00
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$50.175,00
54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	DEBITO		INTALACOES/RECARGA LIMPEZA AR CONDICIONADO	R\$-2.430,00
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$2.430,00
11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$615.444,23
9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$4.681,51
9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-31,20
9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-144,00
9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-48,00
9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-3,90
9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-18,00

20/08/2024 11:00:21

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

[illegible]

LEONARDO, SILVA

CONTA DEST

[illegible]

TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-38,25
DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-48,03
DEBITO		INSS - FOLHA	R\$-40.361,76
DEBITO		IRRF - FOLHA	R\$-7.168,62
DEBITO		IRRF - FOLHA	R\$-3.697,14
DEBITO		INSS - FOLHA	R\$-11.507,51
DEBITO		ANESTESIA	R\$-624,01
DEBITO		PEDIATRIA	R\$-561,00
DEBITO		PEDIATRIA	R\$-535,50
DEBITO		CATARATAS	R\$-532,40
DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-528,00
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-475,81
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-421,19
DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-400,95
DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-333,45
DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-318,77
DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-272,25
DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-243,64
DEBITO		ANESTESIA	R\$-208,00
DEBITO		PEDIATRIA	R\$-187,00
DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-185,95
DEBITO		PEDIATRIA	R\$-178,50
DEBITO		CATARATAS	R\$-177,47
DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-176,00
DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R\$-165,00
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-158,60
DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-157,50
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-140,40
DEBITO		ANESTESIA	R\$-135,20
DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-133,65
DEBITO		PEDIATRIA	R\$-121,55
DEBITO		PEDIATRIA	R\$-116,03
DEBITO		CATARATAS	R\$-115,35
DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-114,40
DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-111,15
DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-106,26
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-103,50
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-103,09
DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-96,07
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-91,26
DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-90,75

20/08/2024 11:00:21

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST

8 de 14

VALOR

REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	TOMOGRAFIAS	RS-86,87
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	ORTOPEDIA	RS-81,21
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	LAUDOS DE ANATOMOS	RS-80,18
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	RS-76,50
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	TOMOGRAFIAS	RS-72,25
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	UROLOGIA	RS-70,50
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	RS-69,07
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	RS-69,00
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	RS-66,94
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	COORDENACAO G.O	RS-66,00
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	RS-61,98
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	RS-58,99
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	DIREÇÃO TÉCNICA	RS-55,00
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	ORTOPEDIA	RS-52,79
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	ECOCARDIOGRAMA	RS-52,50
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	RS-50,19
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	RS-40,29
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	DIREÇÃO TÉCNICA	RS-35,75
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	RS-34,50
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	ECOCARDIOGRAMA	RS-34,12
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	12408 - FGTS	DEBITO	FGTS	RS-38.916,21
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	RS-33,00
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	FGTS	RS-9.924,53
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	SISTEMA PONTO	RS-32,02
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	LAUDOS DE ANATOMOS	RS-26,73
REALIZADO	19-07-2024	09:41:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	16031 - SALARIO	DEBITO	PENSAO ALIMENTICIA	RS-2.001,16
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	RS-75,40
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	RS-25,50
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	RS-58,70
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	UROLOGIA	RS-23,50
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	RS-23,00
REALIZADO	19-07-2024	10:35:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFFAS BANCARIAS	DEBITO	TARIFA BANCARIA	RS-12,00
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	RS-22,43
REALIZADO	19-07-2024	11:04:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	RS-491.274,14
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	RS-22,31
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	COORDENACAO G.O	RS-22,00
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA	RS-20,84
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	SISTEMA PONTO	RS-20,82
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	LAUDOS DE ANATOMOS	RS-17,37
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	RS-16,73
REALIZADO	19-07-2024	09:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	RS-16,58

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPPO

LEONARDO, SILVA

CONTA DEST

[illegible]

TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
DEBITO		UROLOGIA	R\$-15,28
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-14,95
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-14,50
DEBITO		COORDENACAO G.O.	R\$-14,30
DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-11,00
DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-7,15
DEBITO		ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA	R\$-6,95
DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-4,52
DEBITO	830	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-5.975,74
DEBITO	1823	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.240,80
DEBITO	38845	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-326,00
DEBITO	1867	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-2.158,29
DEBITO	2476	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-885,83
DEBITO		SEGURO DE VIDA	R\$-247,64
DEBITO		SEGURO DE VIDA	R\$-1.108,47
DEBITO	78753	MEDICAMENTOS	R\$-1.225,14
DEBITO	126000	MEDICAMENTOS	R\$-766,83
DEBITO	681974	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.444,42
DEBITO	1505322	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-777,60
DEBITO	1885407	MEDICAMENTOS	R\$-622,00
DEBITO	1885396	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.883,37
DEBITO	504909	MEDICAMENTOS	R\$-70,96
DEBITO	1505581	MEDICAMENTOS	R\$-1.452,05
DEBITO	29235	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-672,45
DEBITO	20966	MEDICAMENTOS	R\$-720,60
DEBITO	274804	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.338,06
DEBITO	1091321	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.619,90
DEBITO	24746	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-2.587,58
DEBITO	7749428	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-948,57
DEBITO	4215319	SERVICOS DE COMUNICACAO	R\$-1.973,03
DEBITO	146774	ESTERILIZACAO MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.110,21
DEBITO	621987	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.492,32
DEBITO	14907	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-3.652,87
DEBITO	1413409	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-386,18
DEBITO	1505367	MEDICAMENTOS	R\$-490,86
DEBITO	19724	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-1.835,50
DEBITO	503190	MATERIAL RADIOLOGICO	R\$-2.050,00
DEBITO	19615	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-4.879,80
DEBITO	126015	MEDICAMENTOS	R\$-670,45
DEBITO	78763	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-3.348,39
DEBITO	504263	MEDICAMENTOS	R\$-516,58

20/08/2024 11:00:21

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST

10 de 14

REALIZADO	22-07-2024	10:50:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9753 - LONDRICH	DEBITO	418726	MATERIAL HOSPITALAR	VALOR
REALIZADO	22-07-2024	10:50:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9570 - PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME	DEBITO	12210	EPI	R\$-1.081,58
REALIZADO	22-07-2024	16:50:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DEBITO	681989	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.882,50
REALIZADO	22-07-2024	16:50:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	28963 - SOMA SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	275377	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.956,30
REALIZADO	22-07-2024	16:50:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1865383	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-3.502,20
REALIZADO	22-07-2024	16:50:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - OIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DEBITO	29988	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-590,38
REALIZADO	22-07-2024	16:50:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DEBITO	23847	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.303,20
REALIZADO	22-07-2024	16:50:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	180537	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-288,83
REALIZADO	22-07-2024	16:50:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9745 - GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	DEBITO	215619	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.144,77
REALIZADO	22-07-2024	16:50:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9674 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO	16451	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.403,06
REALIZADO	22-07-2024	21:02:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9649 - ACACIO VIANSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIOR	DEBITO	30453	MATERIAL DE MANUTENCAO	R\$-4.233,60
REALIZADO	22-07-2024	21:02:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVICO	DEBITO	364737	MATERIAL DE MANUTENCAO	R\$-645,00
REALIZADO	22-07-2024	21:02:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	15124 - EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES	DEBITO	31744	MENSALIDADE SINDICATO	R\$-3.366,00
REALIZADO	22-07-2024	21:02:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	45090 - NOVA GARCIA COMERCIO DE GAS LTDA	DEBITO	1853	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-1.125,00
REALIZADO	22-07-2024	21:02:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVICOS	DEBITO	6400	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R\$-165,00
REALIZADO	22-07-2024	21:02:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	9591	ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA	R\$-662,51
REALIZADO	22-07-2024	21:02:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA M	DEBITO	3624	GASES MEDICINAIS	R\$-369,68
REALIZADO	22-07-2024	21:02:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	30331 - COMPANHIA ULTRAGAZ S A	DEBITO	588	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-5.014,00
REALIZADO	22-07-2024	21:02:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	14408 - PROMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	154	GAS DE COZINHA	R\$-2.292,84
REALIZADO	22-07-2024	14:49:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO	469487	EXAMES RADIOLOGICOS	R\$-1.110,00
REALIZADO	22-07-2024	14:50:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	58604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	16488	TARIFA BANCARIA	R\$-24,00
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 11504 - ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$84.638,94
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	LAUDOS E SERVICOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-1.357,65
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-1.598,62
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-2.359,28
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	SISTEMA FOLHA	R\$-199,93
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	SISTEMA FOLHA	R\$-943,25
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-1.332,67
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	MANUTENCAO PCHISO	R\$-4.333,00
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-1.045,82
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-7.494,00
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.509,97
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.551,94
REALIZADO	24-07-2024	14:37:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	TARIFA BANCARIA	R\$-24,60
REALIZADO	24-07-2024	15:32:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$23.750,73
REALIZADO	24-07-2024	15:32:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-955,60
REALIZADO	25-07-2024	11:46:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$955,60
REALIZADO	25-07-2024	15:32:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESA DE OCUPACAO	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	INTALACOES,RECARGA LIMPEZA AR CONDICIONADO	R\$-2.660,00
REALIZADO	26-07-2024	13:57:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 30209 - MUNDO SERVICE SOLUCOES INTEGRADAS NA AREA	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-3.066,37
REALIZADO	26-07-2024	13:57:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 30209 - MUNDO SERVICE SOLUCOES INTEGRADAS NA AREA	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	RESCISAO CONTRATUAL	R\$-2.221,55
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESA DE OCUPACAO	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	CONSUMO DE AGUA	R\$-55,75
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00 59600	BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESA DE OCUPACAO	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	131146	CONSUMO DE AGUA	R\$-529,59

20/08/2024 11:00:21

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST

11 de 14

REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DEBITO	35	HISTÓRICO	CONSUMO DE AGUA	VALOR
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DEBITO	20100000	CONSUMO DE AGUA	CONSUMO DE AGUA	R\$-55,75
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DEBITO	2010	CONSUMO DE AGUA	CONSUMO DE AGUA	R\$-55,75
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9687 - AL TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA	DEBITO	2499	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R\$-2.179,60
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET 12717 - LABORATORIO DE ANATOM CITOR E IMUNOHIST	COM RET 12717 - LABORATORIO DE ANATOM CITOR E IMUNOHIST	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-2.773,04
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET 13081 - PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	49907 - B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	DEBITO	6922	LAUDOS DE ANATOMOS	LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-2.222,22
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	63993	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-419,85
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9746 - EMBRAPAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DEBITO	24792	MATERIAL E MEDICAMENTO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-735,00
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9759 - LONDRICIR	DEBITO	418724	DESCARTAVEIS LIMPEZA	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-810,64
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	57500 - ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	DEBITO	3227	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-952,14
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	29616 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	317137	MATERIAL E MEDICAMENTO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.288,00
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	DEBITO	1461323	MATERIAL E MEDICAMENTO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.159,57
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9627 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (	DEBITO	77738	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-928,87
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	19558	DIETAS	DIETAS	R\$-2.896,74
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	19564	MATERIAL E MEDICAMENTO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-3.419,75
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	33943 - ALFALAGOS LTDA	DEBITO	360358	MATERIAL E MEDICAMENTO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-3.879,67
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	DEBITO	1461320	MATERIAL E MEDICAMENTO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-609,41
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	12498 - ALFALAGOS LTDA FILIAL	DEBITO	29245	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-863,55
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	29002 - VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS L	DEBITO	27385	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.161,50
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	12498 - ALFALAGOS LTDA FILIAL	DEBITO	29242	MATERIAL E MEDICAMENTO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.553,50
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DEBITO	37166	MATERIAL E MEDICAMENTO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.078,14
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9627 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (	DEBITO	77736	MATERIAL E MEDICAMENTO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.440,72
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9627 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (	DEBITO	77749	DIETAS	DIETAS	R\$-298,00
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DEBITO	97590	DIETAS	DIETAS	R\$-1.285,02
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	57500 - ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	DEBITO	3228	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.768,52
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	41720	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-6.373,90
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9575 - PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	DEBITO	16249	GASES MEDICINAIS	GASES MEDICINAIS	R\$-6.179,78
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	15704 - CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	DEBITO	2651389	REAGENTES	REAGENTES	R\$-512,34
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	64274 - DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR	DEBITO	4841	DIETAS	DIETAS	R\$-1.440,72
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	15704 - CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	DEBITO	2651329	MATERIAL E MEDICAMENTO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-825,00
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	12603 - JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	8389	DIETAS	DIETAS	R\$-1.170,96
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	29616 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	317206	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.565,00
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	9782 - ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICA	DEBITO	136649	MATERIAL E MEDICAMENTO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.136,96
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	12499 - FGTS	DEBITO		MATERIAL E MEDICAMENTO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.219,69
REALIZADO	26-07-2024	16:13:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DEBITO	2229	FGTS RESCISÃO	FGTS RESCISÃO	R\$-456,11
REALIZADO	26-07-2024	16:15:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIAS BANCARIAS	DEBITO		CONSUMO DE AGUA	CONSUMO DE AGUA	R\$-490,56
REALIZADO	26-07-2024	11:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	39604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO		TARIFA BANCARIA	TARIFA BANCARIA	R\$-36,90
REALIZADO	29-07-2024	15:53:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$66.737,16
REALIZADO	29-07-2024	15:48:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	RECEBIMENTO	R\$28.549,20
REALIZADO	29-07-2024	21:11:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MÉDICOS TERCEIROS PJ	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	CREDITO		RECEBIMENTO	RECEBIMENTO	R\$113.425,20
REALIZADO	29-07-2024	21:11:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MÉDICOS TERCEIROS PJ	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	CREDITO		ANESTESIA	ANESTESIA	R\$-20.879,63

REAL X PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

[illegible]

LEONARDO, SILVA

CONTA DEST

33438 - AZEVEDO PAVIA CLINICA MEDICA EIRELI	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-6.900,00
25994 - OBA OGAWA LTDA	DEBITO	PEDIATRIA	R\$-16.353,36
11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	DEBITO	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-9.854,25
11479 - CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-4.317,10
11476 - ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	DEBITO	PEDIATRIA	R\$-15.954,50
11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-18.347,67
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-3,40
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-49.364,49
29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	DEBITO	ANESTESIA	R\$-21.587,40
29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-10.698,90
29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	DEBITO	DIREÇÃO TECNICA	R\$-5.161,75
49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	R\$-5.152,36
49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	R\$-2.094,03
49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-4.129,40
49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	CLINICA MEDICA	R\$-10.135,80
11413 - CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-1.079,27
49776 - CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	DEBITO	PEDIATRIA	R\$-16.575,00
38493 - L P S SENISE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-4.600,00
53767 - FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-14.030,57
11464 - JOÃO DEIVID MORA	DEBITO	CLINICA MEDICA	R\$-2.400,00
49777 - BUENO E BUENO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DEBITO	CLINICA MEDICA	R\$-3.600,00
11861 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	CLINICA MEDICA	R\$-10.800,00
53574 - MTWF SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DEBITO	CLINICA MEDICA	R\$-4.800,00
49783 - TRES LAGOAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DEBITO	CLINICA MEDICA	R\$-3.600,00
58471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	R\$-8.235,00
11458 - G.F. GOMES CLINICA MEDICA	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	R\$-12.880,91
11464 - JOAO DEIVID MORA	DEBITO	COORDENAÇÃO	R\$-2.200,00
29006 - D.R. BAGATIM E CIA LTDA	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-11.000,00
64019 - DORETTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-2.200,00
47647 - CAROLINA MATELO E LUCAS SERVIÇOS MEDICOS	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-4.400,00
66926 - GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-5.500,00
11468 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-8.800,00
77419 - TONIANI LTDA	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-6.600,00
11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	COORDENAÇÃO	R\$-2.200,00
11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-18.000,00
15176 - MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-3.378,60
15176 - MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-1.689,30
11462 - JOÃO DEIVID MORA	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-4.800,00
38442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-9.600,00
16500 - POLATTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-1.200,00
1740 - ANANIAS GODOY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DEBITO	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-3.600,00

20/08/2024 11:00:21

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

REALIZADO	31-07-2024 14:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MEDICOS TERCEIROS PJ	GRUPO
REALIZADO	31-07-2024 16:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	
REALIZADO	31-07-2024 18:10:00	59800 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST
11539- CLINICA MIRANDA LTDA
12794- TARIFAS BANCARIAS
30604- RENDA FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721

Tipo	DOCTO	HISTÓRICO
CREDITO		COORDENAÇÃO G.O
DEBITO		TARIFA BANCARIA
CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO

14 de 14

VALOR
R\$-2.064,70
R\$-110,70
R\$95.548,76

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R\$0,00 - CRÉDITO: R\$2.555.066,69 - DÉBITO: R\$-2.555.066,69 - SALDO ATUAL: R\$0,00

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362
32839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.08.21
07:36:13 -03'00'



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: 19/08/2024 a 17/09/2024

Certificação Número: 2024081910453746539926

Informação obtida em 20/08/2024 11:02:06

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

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, 20 de agosto de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:3623283 9838	Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.08.21 07:35:49 -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



ESTADO DO BRASIL
Tribunal do Trabalho

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

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

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Certidão nº: 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)



BRASIL
JUSTIÇA DO TRABALHO

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



FORNECEDOR DE SERVIÇOS
JUSTIÇA DO 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.



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 59860475

Folha 1 de 1

Data e hora da emissão 19/08/2024 07:35:07

(hora de Brasília)

Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

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

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

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



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

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

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

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

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 15:58:04 do dia 14/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/02/2025.

Código de controle da certidão: **A8DD.DCA1.69BA.80D7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**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, 20 de agosto de 2024.

JOAO PEDRO	Assinado de forma digital
MONTEIRO PINOTTI	por JOAO PEDRO
AFFONSO:3623283	MONTEIRO PINOTTI
9838	AFFONSO:36232839838
	Dados: 2024.08.21
	07:35:25 -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

NOTA EXPLICATIVA DE DESBLOQUEIOS JUDICIAIS E SALDOS DO TERMO DE FOMENTO
013/2023 – HOSPITALAR

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **esclarecer que os valores de R\$ 30.307,41 (Trinta mil, trezentos e sete reais e quarenta e um centavos) e o valor de R\$ 6.314,71 (Seis mil trezentos quatorze reais e setenta e um centavos), que apesar de compor o saldo bancário da instituição o mesmo não era possível movimentar para honrar nossos compromissos e apenas no mês de Julho/2024, os valores mencionados foram debitados judicialmente da conta conforme Extrato Judicial 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, 20 de agosto de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.08.21 07:32:32 -03'00'

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

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066

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

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

Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R\$)
05/07/2024	TRANSFERENCIA VLR	20240006464850	3062-7 - 37215-3	6.314,71

Nome do Autor

Daniel Martins Servicos Medicos Ltda

Data do Protocolamento

2024-07-04-07.30.48.000578

Processo

10038331320238260322

Juíz

JUIZ DE DIREITO

Vara

01 CIVEL DE LINS

UF

SP

Comarca

LINS

Tribunal

TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE S O PAULO

Destino da Transferência

Nome do Banco Destino:	BB	
Nome da Agência do Banco Destino:	LINS SP	
Nome do Favorecido:	Daniel Martins Servicos Medicos Ltda	
CPF/CNPJ do Favorecido:	41.569.827/0001-06	
Modalidade		Valor (R\$)
BB CDB RENDE FACIL		6,314,71
Total:		6.314,71

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

Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R\$)
15/07/2024	TRANSFERENCIA VLR	20240003825612	3062-7 - 37215-3	30.307,41

Nome do Autor
E I Martins Chaves Servicos Medicos Ltda

Data do Protocolamento
2024-07-12-11.42.02.000951

Processo
10021390920238260322

Juiz
JUIZ DE DIREITO

Vara
02 CIVEL DE LINS

UF
SP

Comarca
LINS

Tribunal
TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE S O PAULO

Destino da Transferência

Nome do Banco Destino: BB

Nome da Agência do Banco Destino: LINS SP

Nome do Favorecido: E I Martins Chaves Servicos Medicos Ltda

CPF/CNPJ do Favorecido:

Modalidade	Valor (R\$)
BB CDB RENDE FACIL	30.307,41
Total:	30.307,41

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do auto:



Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	66.619,57
Rendimentos	Valor
Rendimentos	262,31

Saldo acumulado	Valor
Saldo acumulado	141.013,35

RECEITAS

Data	Num. Emp.	Num. Cred.	D. Empenho	Valor	Fonte
04/07/2024	1818/7	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tl 13/23 p 7/13 - mem 17.782/2024	500.000,00	FEDERAL
04/07/2024	10783	550.290.000.037.419	Lib rec fin conf tl 13/23 - mem 17.782/2024 (p. enf.)	57.614,34	FEDERAL
04/07/2024	10784	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tl 13/23 - mem 17.782/2024 (enc. p. enf.)	6.337,58	MUNICIPAL
04/07/2024	1817/21	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tl 13/23 p 7/13 - mem 17.782/2024	366.236,69	MUNICIPAL
19/07/2024	1817/22	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tl 13/23 p 7/13 - mem 17.782/2024	620.125,74	MUNICIPAL
29/07/2024	1818/10	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tl 13/23 p. 90 - mem 19.397/2024 (Cirurgia Eletiva)	28.549,20	FEDERAL
29/07/2024	1818/9	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tl 13/23 p. 90 - mem 19.397/2024 (Cirurgia Eletiva)	113.425,20	FEDERAL
Total				1.692.288,75	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc.	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Glossa	Valor G	Devolução
01/07/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	60,00	
01/07/2024	NOTA FISCAL	91	ZUQUE MEDEIROS LTDA	8516,89	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
01/07/2024	NOTA FISCAL	92	ZUQUE MEDEIROS LTDA	10135,8	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
01/07/2024	NOTA FISCAL	94	ZUQUE MEDEIROS LTDA	7883,4	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
01/07/2024	NOTA FISCAL	22	BIO HOSPITAL E SERVICOS MEDICOS S/S	1877	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
01/07/2024	NOTA FISCAL	73	I C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	2300	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
01/07/2024	NOTA FISCAL	21905	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	287,7	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
01/07/2024	NOTA FISCAL	5848	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	550	FEDERAL	R.H. (5)			
01/07/2024	NOTA FISCAL	2498	AJ TEGIDOS E CONFECÇÕES LTDA	2179,6	FEDERAL	R.H. (5)			
01/07/2024	NOTA FISCAL	640	MRM COMERCIO LTDA	2316,9	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
01/07/2024	NOTA FISCAL	180962	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	675	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
01/07/2024	NOTA FISCAL	1080186	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARI	3313,8	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
01/07/2024	NOTA FISCAL	273015	CIRURGICA SAO JOSE LTDA	307,89	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
01/07/2024	NOTA FISCAL	273022	CIRURGICA SAO JOSE LTDA	530,76	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
01/07/2024	NOTA FISCAL	395594	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1160	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
01/07/2024	NOTA FISCAL	283283	CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA	2280	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
02/07/2024	NOTA FISCAL	16083	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	512,34	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
02/07/2024	NOTA FISCAL	39811	UBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	354	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
02/07/2024	NOTA FISCAL	116057	MAX MEDICAL COM DE PROD MED E HOSPITALARES LTDA	1401,3	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
02/07/2024	NOTA FISCAL	2234	CLINICA MEDICA HAMZE	1205,97	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
02/07/2024	NOTA FISCAL	2238	CLINICA MEDICA HAMZE	9854,25	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
03/07/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,00	
03/07/2024	NOTA FISCAL	4408	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	79,8	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
03/07/2024	NOTA FISCAL	260	MUNDO SERVICE SOLUCOES INTEGRADAS NA AREA DA SAUDE LT	3066,38	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
03/07/2024	NOTA FISCAL	24586	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	189,65	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
03/07/2024	NOTA FISCAL	129052	GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAME	432	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
03/07/2024	NOTA FISCAL	20738	MERCADO GS DE GARCIA LTDA - ME	226,8	FEDERAL	GENÉRIOS ALIMENTÍCIOS			
03/07/2024	NOTA FISCAL	7848	ELETRO TECNICA CORONEL	490	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
04/07/2024	RECIBO DE FÉRIAS	32344	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	2370,3	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	RECIBO DE FÉRIAS	32345	SOFIA DA SILVA CAVIOCHILI	1614,28	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	RECIBO DE FÉRIAS	32345	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	1598,64	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	TERMO DE RESCISÃO	32346	PAMELA KAWATA MOUTA	7239,48	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	TERMO DE RESCISÃO	32347	CATIE NE REGINA CANDIDA DE SOUZA	3431,87	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	TERMO DE RESCISÃO	32348	PAULO GUILHERME AGNELI CONTERA	4712,68	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2511,84	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2427,71	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	AMAURI FERREIRA LOURENCO	2072,63	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2570,71	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	1689,52	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	3517,01	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ANDREA CRISTINA VEJAN	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	1232	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ANDREA APARECIDA NOGUEIRA	142,72	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ANDREA LIMA PIOLA SANCHEZ	3803,22	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	APARECIDA DOS SANTOS	1731,44	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	5039,55	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMO	3602,33	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIO	1397,53	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	3511,45	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	1730,12	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	CARLOS AGUIRALDO EUCLAUZINO	2418,68	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	2593,23	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	CAROLAINA MIRANDA DA SILVA	2226,61	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	CAROLAINA PEREIRA DA SILVA	242,6	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	CAROLINA APARECIDA ROSA BATIS	769,31	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	CAROLINE DE OLIVEIRA DALIM	2540,84	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	1847,38	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	DANIEL ANTONIO BONFIM	2447,17	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	DANIELE VIEIRA	197,38	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	DIVA APARECIDA COUTINHO SOAR	1635,43	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	1914,59	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	1934,47	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	1971,51	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	EDER APARECIDO DE SOUZA	2530,72	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOP	1918,52	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	EDNA CRISTINA DE SOUZA	4620,93	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	EDNA OLIVEIRA FARIAS	1864,95	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	EDNA SATIRO FERREIRA	1685,44	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2158,22	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	2149,14	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2078,57	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	1995,41	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ELISA MENDES MAGALHAES	1813,41	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	1450,91	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	3235,41	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	ERIKI CASSIANO DE OLIVEIRA	2063,59	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	FABIANE FRANCA FERNANDES	2579,77	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMAR	2566,89	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
04/07/2024	FP - HSL	32349	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	2486,75	FEDERAL	R.H. (5)			

Direção: Concessões - Saúde

Gestora: Elaine C. Gólio Jorge

Lei nº 13.015/2014, de 13 de novembro de 2014

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Formento

Número do ajuste:



04/07/2024	FP - HSL	32349	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	1636,53	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	1864,95	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	3297,25	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	GISELA APARECIDA PEREIRA	1976,41	FEDERAL	R.W. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	1592,45	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	GISELE MORETTI DE AQUINO	2000,9	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	1624,4	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	GISLAINE ALVES XAVIER	2365,6	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	3459,32	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3581,75	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	1529,17	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1733,72	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1867,43	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	IZABEL PEREIRA BISPO	1729,47	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	2511,16	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	JANAÍNA EUGENIO DOS SANTOS	1784,44	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	JESSICA ALVES DE SOUZA	2879,63	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	JOSIEL LIMA DA SILVA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	498,41	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	KARINA DA SILVA GOES	1528,94	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	3921,04	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LAERTE FERNANDES	2211,96	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	2136,78	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	2442,28	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LARISSA VENANCIO DA SILVA	1946,81	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2387,37	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LEIDE SABRINA JUSTINO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LEILE DAYNIN LOPES ALMEIDA	440,91	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3895,29	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	1556,43	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LUCAS DE LIMA SOARES	2032,69	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LUCIA GASPARINI SACCA	2194,83	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2544,49	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2011,96	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	LUIZ CARLOS PIERRONI	1198,9	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARALIZE SIMÃO LEONEL MARQU	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARCELA SALLES RODRIGUES	7401,93	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	1754,97	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARIA APARECIDA GARCIA	1894,77	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	1766,94	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARIA APARECIDA STANQUINI	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	2332,18	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	1864,95	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	3094,38	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARIANE GOMES LOPES	1543,37	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARLY VENANCIO JACINTO VEIAN	1894,77	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	1531,72	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3971,11	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MATHEUS DA SILVA MUFALO	3771,54	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MELISSA MANARES BASSO	3547,06	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	120,81	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	3891,45	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	NAIR CRISTINA MARTINS	2600,53	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	NATALIA CARAPELO GONÇALVES G	3678,64	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	NATALIA CRISTINA CORNELIO	1864,95	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	2421,79	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2587,05	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	PATRICIA ALVES	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	PATRICIA HELENA DE PAULA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4013,75	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	PATRICIA PORFIRIO	2265,85	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	1192,59	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	PAULO CICERO BATISTA	3098,92	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	PEDRO MANTUANI	1393,88	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2511,13	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2262,78	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2194,81	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2379,59	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	1852,92	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	1758,52	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	1884,49	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1593,57	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	2535,29	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1736,52	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1736,52	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1894,77	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	2564,95	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	SANDRA CECILIA PEDRAL	2526,86	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	2469,57	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	SERGIO PEDRO DE LIMA	1505,25	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	SILVANA CORREIA SOUSA	1714,02	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2232,57	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	1898,96	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	SOFIA DA SILVA CAVICHOLI	1813,41	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	SUZANA FARIA	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	TANIA RODRIGUES DO PRADO	2228,81	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	TATIANA LEMES	1704,46	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2539,72	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RI	2592,45	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3545,45	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	3660,48	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	THAYNA APARECIDA DA PAIXÃO	2204,53	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	UELINTON DANTAS NORMANDIA	1726,62	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	VALERIA SANTOS TREVIZAN	3509,26	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	2102,77	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	WAGNER ANTONIO BONFIM	1898,95	FEDERAL	R.H. (5)
04/07/2024	FP - HSL	32349	WASHINGTON GOMES MENDES	2085,83	FEDERAL	R.H. (5)

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



04/07/2024	FP - HSL	32349	WILIAN JOSE DA SILVA (ZIDORO)	2190,94	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEM	1746,85	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	AILTON FELIX JUNIOR	1947,96	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	AMANDA VITORIA ANTONIO	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	ANA CAROLINA DE AQUINO	3770,31	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	3889,17	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2567,88	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	BRUNO MAXIMIANO	1406,86	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	2509,68	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	ELIANA PEREIRA	2352,89	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	EMERSON LOPES DA SILVA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	2513,64	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	194,11	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	3755,2	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	2542,05	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3945,89	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	JOICE BERNARDES	361,34	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	JOSIMARA MEDINA BENTO	2561,55	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	3394,92	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SI	4226,59	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2064,65	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	MARIANA MARCELINO	3657,55	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	MAYARA PEREIRA MORGATO	3517,01	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2552,57	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	1933,97	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	2545,84	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3545,45	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	TATIANE SAPATINI CRUZ - PARTE	1750,62	FEDERAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	TATIANE SAPATINI CRUZ - PARTE	444,2	MUNICIPAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	THIAGO GRANDINI RAMOS	2136,78	MUNICIPAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2228,82	MUNICIPAL	R.H. (5)		
04/07/2024	FP - UTI	32350	YASMIN FREIRE BARBOSA	3753,21	MUNICIPAL	R.H. (5)		
04/07/2024					MUNICIPAL			
04/07/2024	NOTA FISCAL	355114	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	9300	MUNICIPAL		DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária 36,00
04/07/2024	NOTA FISCAL	550768	CIRURGICA MEDCENTER	964,01	MUNICIPAL		LOCAÇÕES DIVERSAS	
04/07/2024	NOTA FISCAL	397353	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	375	MUNICIPAL		MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
04/07/2024	NOTA FISCAL	511	BIANCA PERES RENFIO - EIRELI	37,8	MUNICIPAL		MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros 0,50
04/07/2024	NOTA FISCAL	2235	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14190,12	MUNICIPAL		MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
04/07/2024	NOTA FISCAL	2239	CLINICA MEDICA HAMZE	22945,99	MUNICIPAL		SERVIÇOS MÉDICOS	
04/07/2024	NOTA FISCAL	59	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	12182,16	MUNICIPAL		SERVIÇOS MÉDICOS	
04/07/2024	NOTA FISCAL	61	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	900	MUNICIPAL		SERVIÇOS MÉDICOS	
05/07/2024	NOTA FISCAL	13	TAYANE MIGUEL QUERINO	2500	MUNICIPAL		SERVIÇOS MÉDICOS	
05/07/2024	FP - HSL	550.706.000.007.446	MARCOS V LOPES MACHADO	1860,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
05/07/2024					MUNICIPAL			
05/07/2024	PENSÃO ALIMENTÍCIA	70501	BRUNA TEODORO	703,33	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	PENSÃO ALIMENTÍCIA	70502	MARILIA MARGARETH	851,46	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - UTI	70503	ELISANGELA APARECIDA	2414,97	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70504	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	2228,82	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70505	BASILENE SANCHES	2194,82	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70506	DANIELA DE OLIVEIRA	2590,42	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70507	GABRIELA SGANZERLA	1813,41	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70509	HELEN PAMELA PAIVA	2228,82	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70510	ISABELA MORETTI	1843,89	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70511	JANAÍNA ZANINI	2228,82	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70512	JOSÉ HEITOR	1712,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70513	KEILA CRISTINA	1685,43	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70514	KEYSIANE MARIA	1733,83	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70515	PRISCILA DIAS BATISTA	2228,83	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70516	ROSEMEIRE APARECIDA	402,79	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70517	ROSIMARY LUSSE	1671,79	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	FP - HSL	70518	SAMIRA MARIA	3545,45	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	NOTA FISCAL	5	PLINIO HERNANDEZ	14500	MUNICIPAL		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
05/07/2024	NOTA FISCAL	384	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	5000	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	NOTA FISCAL	99	NATALI GAUATO CRUZ	3000	MUNICIPAL		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
05/07/2024	NOTA FISCAL	11	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	3500	MUNICIPAL		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
05/07/2024	NOTA FISCAL	667	ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES-COM MAN ELEVADORES	446,67	MUNICIPAL		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
05/07/2024	NOTA FISCAL	19537	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	402,5	MUNICIPAL		OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
05/07/2024	NOTA FISCAL	19538	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	460	MUNICIPAL		OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
05/07/2024	NOTA FISCAL	9640	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	3005,39	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	NOTA FISCAL	9641	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	652,6	MUNICIPAL	R.H. (5)		
05/07/2024	NOTA FISCAL	55768	TREVISI E TREVISI LTDA	1000	MUNICIPAL		GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros 3,00
05/07/2024	NOTA FISCAL	3197	ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE	630	MUNICIPAL		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
05/07/2024					MUNICIPAL		DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária 961,00
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	521,84	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	ANDREA CRISTINA VEIAN	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	FABIANE FRANCA FERNANDES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	FABIANE GALVAO DE CASTRO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	GISELE LEGNCIO DO NASCIMENTO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	GISLANE ALVES XAVIER	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	JANAÍNA EUGENIO DOS SANTOS	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	JESSICA ALVES DE SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	JOSIEL LIMA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERRE	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	LARISSA VENANCIO DA SILVA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	LEILE DAVINNY LOPES ALMEIDA	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)		
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)		

Órgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Góes Jorge

e-antecedente: 5.260, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número de ajuste: 1



08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	LUCIA GASPARINI SACCA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	LUIZ DA SILVA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	MARALIZE SIMÃO LEONEL MARQU	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	MARIA APARECIDA STANQUINI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	MELISSA MANARES BASSO	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	NAIR CRISTINA MARTINS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	NATALIA CRISTINA CORNELIO	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	PATRICIA HELENA DE PAULA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	PAULO CICERO BATISTA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	PRISCILA REGINA DE SOUSA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	PRISCILLA GONÇALVES ALEXO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	SANDRA CECILIA PEDRAL	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	SILVANA CORREIA SOLSA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	TAIS CRISTINA RODRIGUES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	TANIA RODRIGUES DO PRADO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	THAIS IZABELA MARIUSO TELINE	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	VALERIA SANTOS TREVIZAN	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	WAGNER ANTONIO BONFIM	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - HSL PISO	23340	WILLIAN JOSÉ DA SILVA IZIDORO	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	JOSIMARA MEDINA BENTO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	LURIAN DE MOURA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	MAYARA PEREIRA MORGATO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	MIRIAM GALDINO PEREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	SILAS FERNANDES DE SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	THIAGO GRANDINI RAMOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024	FP - UTI PISO	23341	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
08/07/2024					MUNICIPAL		
08/07/2024	NOTA FISCAL	224	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	1037	MUNICIPAL		
08/07/2024	NOTA FISCAL	21056	IND. COM. CEREALISTA GARCIA LTDA	1217,46	MUNICIPAL		
08/07/2024	NOTA FISCAL	1575	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	2027	MUNICIPAL		
08/07/2024	NOTA FISCAL	24987	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	900	MUNICIPAL		
08/07/2024	NOTA FISCAL	19579	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	892,5	MUNICIPAL		
08/07/2024	FP - HSL	70806	GIOVANNA LUIZA	2613,69	MUNICIPAL		
09/07/2024					MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	10869	EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	669,9	MUNICIPAL		
10/07/2024	FP - HSL PISO	71001	BASILENE SANCHES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
10/07/2024	FP - HSL PISO	71002	HELEN PAMELA PAIVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
10/07/2024	FP - HSL PISO	71003	JANAÍNA ZANIINI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
10/07/2024	FP - HSL PISO	71004	PRISCILA DIAS BATISTA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
10/07/2024	FP - HSL PISO	71005	SAMIRA MARIA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)	
10/07/2024	FP - HSL PISO	71006	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
10/07/2024	FP - UTI PISO	71007	ELISANGELA APARECIDA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)	
10/07/2024	NOTA FISCAL	510	BIANCA PERES RENÓFIO - EIRELI	169,2	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	9553	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACÃO LTDA ME	497,65	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	29335	ACACIO VIASSEU - ME MULTGAR ELETTRICO HIDRAULICA	552,28	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	3783	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	575	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	18052	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA L	739,16	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	29615	ACACIO VIASSEU - ME MULTGAR ELETTRICO HIDRAULICA	1600	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	78688	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	2154,69	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	64973	CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI	750	MUNICIPAL		
10/07/2024	FATURA	1363730	ADNET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	199,9	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	6247	MESSER GASES LTDA	316,86	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	20791	MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	3258,57	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	25221	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	450	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	18050	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA L	5182,64	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	404510	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	575	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	675350	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	955,14	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	713734	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	1129,35	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	806	FIPOPA INDUSTRIA E COM. DE VESTUARIO LTDA	2353	MUNICIPAL	R.H. (5)	
10/07/2024	NOTA FISCAL	7283	FERNANDO R. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	534,88	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	124495	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	731,48	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	1493178	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	895,6	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	18053	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA L	198,96	MUNICIPAL		
10/07/2024	NOTA FISCAL	272	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	488,83	MUNICIPAL		
10/07/2024					MUNICIPAL		
11/07/2024	FP - HSL PISO	20451	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
11/07/2024	FP - HSL PISO	20451	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
11/07/2024	FP - HSL PISO	20451	CAROLAINÉ MIRANDA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
11/07/2024	FP - HSL PISO	20451	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
11/07/2024	FP - HSL PISO	20451	CASSIA FERNANDA CAMPANHA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
11/07/2024	FP - HSL PISO	20451	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	
11/07/2024	FP - HSL PISO	20451	DANIEL ANTONIO BONFIM	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)	

DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária 24,00

SERVIÇOS MÉDICOS

GÊNEROS ALIMENTÍCIOS

OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS

OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO

OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO

R.H. (5)

DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária 312,80

OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

R.H. (5)

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



11/07/2024	FP - UTI PISO	20452	AMANDA VITORIA ANTONIO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
11/07/2024	FP - UTI PISO	20452	BRUNO MAXIMIANO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
11/07/2024	FP - UTI PISO	20452	TATIANE SAPATINI CRUZ	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
11/07/2024	NOTA FISCAL	15745	JOSE CARLOS BRAGANTE-ME	145	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	0,48
12/07/2024	FP - HSL PISO	71201	DANIELA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
12/07/2024	NOTA FISCAL	3018	FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA LTDA	220	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
12/07/2024	FP - HSL PISO	71203	ADRIANA GENEROSO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
12/07/2024	FP - PISO UTI	71204	EDNA FERNANDES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
12/07/2024	FP - PISO UTI	71205	CINDY DRIELE	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
12/07/2024	GRRF	71206	FGTS	2697,48	MUNICIPAL	R.H. (5)		
12/07/2024								
15/07/2024	TERMO DE RESCISÃO	34023	BENEDITO LUIZ DOMIGUES JUNIOR	4001,11	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	94,00
15/07/2024								
15/07/2024	NOTA FISCAL	36771	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EP	357	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	1493973	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	690,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	25660	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	1141,7	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
15/07/2024	NOTA FISCAL	63093	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	649	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	178820	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	443,27	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	48654	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURIL EIRELI	3793,07	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
15/07/2024	NOTA FISCAL	316495	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	1532,16	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	1882797	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2000	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	65085	GE HELICARE DO BRASIL COM E SERV IV EQUIP. MED HOSPT LT	2695	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	6315	MESSER GASES LTDA	316,86	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	553442	CIRURGICA MEDCENTER	504,45	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	3100	MEDICINALL PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	857,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	86875944	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	962,79	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	86875943	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	2183,31	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	23575	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	625	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	FATURA	372186120	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	19021,37	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
15/07/2024	NOTA FISCAL	553485	CIRURGICA MEDCENTER	750,63	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	6327	MESSER GASES LTDA	844,96	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024	NOTA FISCAL	518	BIANCA PERES RENOPIO - EIRELI	45,89	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/07/2024								
16/07/2024	NOTA FISCAL	8861	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	700	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,00
16/07/2024	FP - PISO UTI	550,037.000.003.208	AILTON FELIX JUNIOR	576,88	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
16/07/2024	FP - COMPL HSL	71601	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	1311,47	MUNICIPAL	R.H. (5)		
16/07/2024	FP - HSL PISO	71602	AGUIDA CRISTINA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
16/07/2024	FP - HSL PISO	71603	CAROLAINA PEREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
16/07/2024	FP - HSL PISO	71604	EDER APARECIDO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
16/07/2024	FP - HSL PISO	71605	EDNA OLIVEIRA FARIAS	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)		
16/07/2024	FP - HSL PISO	71606	ELISANGELA APARECIDA	486,86	MUNICIPAL	R.H. (5)		
16/07/2024	NOTA FISCAL	3189	MEDICINALL PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	894,75	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/07/2024	NOTA FISCAL	9547	ADESIVA IMPRESSOES DE ETIQUETAS E PLACAS IND LTDA	650	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
16/07/2024	NOTA FISCAL	72894	CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE EQUIP. DE PROT. IND. LITE	987,06	MUNICIPAL	R.H. (5)		
16/07/2024	GRRF	71610	FGTS	3848,54	MUNICIPAL	R.H. (5)		
16/07/2024	FP - HSL PISO	71611	ANA CARLA MESQUITA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
16/07/2024								
17/07/2024	NOTA FISCAL	14662	BENEFICIOS UPS LTDA	8550	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	87,40
17/07/2024	NOTA FISCAL	14663	BENEFICIOS UPS LTDA	41625	MUNICIPAL	R.H. (5)		
18/07/2024	NOTA FISCAL	57	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	2430	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
19/07/2024	DARF/PIS - UTI	jun/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	1380,92	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
19/07/2024	DARF/PIS - UTI	jun/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	27,81	MUNICIPAL	R.H. (5)		
19/07/2024	DARF/IRPJ - UTI	jun/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	435	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
19/07/2024	DARF/IRPJ - UTI	jun/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	10,43	MUNICIPAL	R.H. (5)		
19/07/2024	DARF/IRPJ - HSL	jun/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2917,49	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
19/07/2024	DARF/IRPJ - HSL CATARAT.	jun/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	243,05	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
19/07/2024	DARF/IRPJ - HSL	jun/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	20,08	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
19/07/2024	DARF/IRPJ - HSL	jun/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	48,03	MUNICIPAL	R.H. (5)		
19/07/2024	INSS/FOLHA - HSL	jun/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	40361,76	MUNICIPAL	R.H. (5)		
19/07/2024	DARF/FOLHA - HSL	jun/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	7168,62	MUNICIPAL	R.H. (5)		
19/07/2024	DARF/FOLHA - UTI	jun/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	3697,14	MUNICIPAL	R.H. (5)		
19/07/2024	INSS/FOLHA - UTI	jun/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	11507,51	MUNICIPAL	R.H. (5)		
19/07/2024	DARF/PIS - HSL	jun/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	9292,29	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
19/07/2024	DARF/PIS - HSL - CATARAT	jun/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	753,47	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
19/07/2024	FGTS - HSL	jun/24	FGTS	38916,21	MUNICIPAL	R.H. (5)		
19/07/2024	FGTS - UTI	jun/24	FGTS	9924,53	MUNICIPAL	R.H. (5)		
19/07/2024	PENSÃO ALIMENTICIA - RE	71901	MARILIA MARGARETH	2001,16	MUNICIPAL	R.H. (5)		
19/07/2024	ISS	jun/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	75,4	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
19/07/2024	ISS	jun/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	58,7	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
19/07/2024								
22/07/2024	NOTA FISCAL	830	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	5975,74	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,00
22/07/2024	NOTA FISCAL	1923	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1240,8	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
22/07/2024	NOTA FISCAL	38845	JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	326	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
22/07/2024	NOTA FISCAL	1867	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	2158,29	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
22/07/2024	NOTA FISCAL	2476	PROMEDIRP MATERIAIS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	885,83	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
22/07/2024	BOLETO	72203	BRADESCO SEGURO DE VIDA	247,64	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	BOLETO	72204	BRADESCO SEGURO DE VIDA	1108,47	MUNICIPAL	R.H. (5)		
22/07/2024	NOTA FISCAL	78753	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	1225,14	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	126000	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	766,83	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	681574	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	2444,42	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	1505322	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	777,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	1885407	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	622	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	1885396	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1883,37	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	504009	PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊTICOS S.A	70,96	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	1505581	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	1452,05	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	29235	ALFALAGOS LTDA FILIAL	672,45	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	20966	DIPHA DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA LTDA	720,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	274804	CIRURGICA SAO JOSE LTDA	1338,06	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	1091321	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALAR	1619,9	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	24746	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	2587,58	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
22/07/2024	FATURA	7749428	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	948,57	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
22/07/2024	NOTA FISCAL	4215319	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	1973,03	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
22/07/2024	NOTA FISCAL	146774	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	2110,21	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
22/07/2024	NOTA FISCAL	621997	MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	1492,32	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
22/07/2024	NOTA FISCAL	14907	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (ME	3652,87	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
22/07/2024	NOTA FISCAL	1413409	CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA	386,18	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	1505367	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	490,86	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	19724	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA - ME	1835,5	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
22/07/2024	NOTA FISCAL	503180	IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	2050	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	19615	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	4879,8	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
22/07/2024	NOTA FISCAL	126015	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	670,45	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	78763	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	3348,39	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	504263	PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊTICOS S.A	516,58	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	418726	LONDRIOR	1081,58	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	12210	PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME	1882,5	MUNICIPAL	R.H. (5)		
22/07/2024	NOTA FISCAL	681898	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	1956,3	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	275377	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	3502,2	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	1885383	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	590,38	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		

OrçãO concessão: Saúde

Instituição: Flamar - Gótho Jorge

Instituição: Flamar - Gótho Jorge

Instituição: Flamar - Gótho Jorge

Instituição: Flamar - Gótho Jorge

Instituição: Flamar - Gótho Jorge

Instituição: Flamar - Gótho Jorge

Instituição: Flamar - Gótho Jorge

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Trinidade, concessão - Fortaleza

Trinidade, agosto



22/07/2024	NOTA FISCAL	20968	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	1303,2	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	23847	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	288,83	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
22/07/2024	NOTA FISCAL	180537	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	1144,77	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	215619	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	1403,06	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	16451	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	4233,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/07/2024	NOTA FISCAL	30453	ACACIO VIASSELLI - ME MULTGAR ELETRICO HIDRAULICA	645	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
22/07/2024	BOLETO	364737	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVICO DE SAUDE C	3366	MUNICIPAL	R.H. (S)		
22/07/2024	NOTA FISCAL	31744	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAI S	1325	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
22/07/2024	NOTA FISCAL	1853	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	165	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
22/07/2024	NOTA FISCAL	4601	MESSER GASES LTDA - SERVICOS	662,51	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
22/07/2024	NOTA FISCAL	6400	MESSER GASES LTDA	369,68	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
22/07/2024	NOTA FISCAL	9591	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME	5014	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
22/07/2024	NOTA FISCAL	3624	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	2292,84	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
22/07/2024	NOTA FISCAL	27232	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	1110	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
22/07/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	24,00
24/07/2024	NOTA FISCAL	421	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1357,65	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
24/07/2024	NOTA FISCAL	32033	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	1598,62	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
24/07/2024	NOTA FISCAL	32032	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	2359,28	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
24/07/2024	NOTA FISCAL	3256797/3256798	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	199,93	MUNICIPAL	R.H. (S)		
24/07/2024	NOTA FISCAL	3256797/3256798	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	943,25	MUNICIPAL	R.H. (S)		
24/07/2024	NOTA FISCAL	588	ECQ SERVIÇOS TEC. MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	1332,67	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
24/07/2024	NOTA FISCAL	154	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	4333	MUNICIPAL	R.H. (S)		
24/07/2024	NOTA FISCAL	469487	BIONEKO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1045,82	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
24/07/2024	NOTA FISCAL	16489	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	7494	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
24/07/2024	NOTA FISCAL	131146	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAME	1509,97	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
24/07/2024	NOTA FISCAL	131144	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAME	1551,94	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
24/07/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	24,60
25/07/2024	NOTA FISCAL	1637	4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUO)	955,6	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
26/07/2024	NOTA FISCAL	58	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	2660	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
26/07/2024	NOTA FISCAL	760	MUNDO SERVICE SOLUÇÕES INTEGRADAS NA AREA DA SAUDE LT	3066,37	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
26/07/2024	TERMO DE RESCISÃO	17281	KARINA DA SILVA GOES	2221,55	MUNICIPAL	R.H. (S)		
26/07/2024	FATURA	2328	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	490,56	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
26/07/2024	FATURA	2010	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
26/07/2024	FATURA	2141	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	529,59	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
26/07/2024	FATURA	35	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
26/07/2024	FATURA	201	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
26/07/2024	FATURA	27	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
26/07/2024	NOTA FISCAL	2499	AJ TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA	2179,6	MUNICIPAL	R.H. (S)		
26/07/2024	NOTA FISCAL	3364	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	2773,04	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
26/07/2024	NOTA FISCAL	1882	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	2222,22	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
26/07/2024	NOTA FISCAL	6822	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	419,85	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	63933	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	735	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	24792	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	810,64	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
26/07/2024	NOTA FISCAL	418724	LONDRIOR	952,14	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	3227	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	2288	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	317137	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	1159,57	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	1461323	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	928,87	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	77738	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	2896,74	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	19568	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	3419,75	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	19564	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	3879,67	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	360558	ALFALAGOS LTDA	609,41	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	1461330	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	863,55	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	29245	ALFALAGOS LTDA FILIAL	1161,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	27385	VIVA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	1553,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	29242	ALFALAGOS LTDA FILIAL	2078,14	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	37166	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EP	1346	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	77736	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	298	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	77748	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	1285,02	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	97590	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	2768,52	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	3228	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	6373,9	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	41720	MESSER GASES LTDA	6179,78	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
26/07/2024	NOTA FISCAL	16749	PH7 COM E REPRE. DE PROD. PARA DIAG LTDA	512,34	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	2651389	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRIANA PR	1440,72	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	4841	QUIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	825	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	2651329	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRIANA PR	1170,96	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	8389	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	1565	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	317206	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	1136,96	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	NOTA FISCAL	156649	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS	1219,69	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/07/2024	GRRF	72638	FCTS	456,11	MUNICIPAL	R.H. (S)		
26/07/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	36,90
29/07/2024	NOTA FISCAL	2247	CLINICA MEDICA HAMZE	20879,63	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/07/2024	NOTA FISCAL	151	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	6900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/07/2024	NOTA FISCAL	217	OGA OGAWA LTDA	16353,36	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/07/2024	NOTA FISCAL	2246	CLINICA MEDICA HAMZE	9854,25	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/07/2024	NOTA FISCAL	412	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4317,1	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/07/2024	NOTA FISCAL	1141	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	15954,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/07/2024	NOTA FISCAL	845	CLINICA MIRANDA LTDA	18347,67	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/07/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	3,40
30/07/2024	NOTA FISCAL	297	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	21587,4	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	298	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	10698,9	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	299	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5161,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	263	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPP	5152,36	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	264	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPP	2094,03	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	95	ZUQUE MEDEIROS LTDA	4129,4	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	96	ZUQUE MEDEIROS LTDA	10135,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	70	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	1079,27	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	2024-42	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	16575	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	201	L.P.S.P SENISE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	121	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	14030,57	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	287	JOÃO DEIVID MORA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	23	BUENO E BUENO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	301	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	10800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	202400019	MTNF SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	19	TRES LAGOAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	100	PEDRO AUGUSTO MANINHA BALBO	8235	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	1332	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	12880,91	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	289	JOÃO DEIVID MORA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	237	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	11000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	41	DIORETTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	44	CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	22	GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	5500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	220	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	8800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	4	TONANNI LTDA	6600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	303	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	302	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	18000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	234	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	3378,6	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	235	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	1689,3	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	288	JOÃO DEIVID MORA	4800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		

Diljan e concorrente Sadye

Gestora e Flávia C. Góes Loure-

em autorização 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



30/07/2024	NOTA FISCAL	232	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	9600	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	365	POLATTO SERVICOS MEDICOS LTDA	1200	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	74	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	3600	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	36	ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA	7200	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	23	ANNELEZ MARTINS LETRINTA	600	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	19	ABDULLATIF HAMZE LTDA	600	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	92	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	800	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	25	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	600	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	2024000102	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	600	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	3	TONANNI LTDA	300	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	5	LBCS MEDICAL CARE LTDA	300	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	40	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	903	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA	3613,23	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	23	BIO HOSPITAL E SERVICOS MEDICOS S/S	6569,5	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	417	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS LTDA	8860,54	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	65	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	13112,75	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	66	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024	NOTA FISCAL	1334	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	2205,47	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
30/07/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	479,70
31/07/2024	TRANSFERENCIA	5,50E+14	FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	5152,36	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	NOTA FISCAL	97	ZUQUE MEDEIROS LTDA	10135,8	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	NOTA FISCAL	155	LAZARINI PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	5750	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	NOTA FISCAL	74	J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	1725	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	NOTA FISCAL	4	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	1100	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	NOTA FISCAL	208	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	15485,25	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	RECIBO	5207	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	543,4	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/07/2024	RECIBO	71	VIACAO PIRACABANA S.A.	322,3	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/07/2024	NOTA FISCAL	30	PRADO & MARQUES E APICIRELLA SERV DE SAUDE LTDA	2933,7	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	NOTA FISCAL	33	RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	4009,32	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	NOTA FISCAL	1000217	JOAO PAULO V. POI CLINICA MEDICA	2720	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	DARF/PIS	mar/24	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	160,89	MUNICIPAL	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	Juros	36,36
31/07/2024	DARF/IRRF	mar/24	IRRF A RECOLHER	34,6	MUNICIPAL	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	Juros	7,82
31/07/2024	DARF/PIS	mai/24	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	453,38	MUNICIPAL	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	Juros	65,85
31/07/2024	DARF/IRRF	mai/24	IRRF A RECOLHER	97,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	Juros	14,16
31/07/2024	NOTA FISCAL	16577	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	193,6	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/07/2024	NOTA FISCAL	2248	CLINICA MEDICA HAMZE	1201,28	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	NOTA FISCAL	850	CLINICA MIRANDA LTDA	1495,73	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	NOTA FISCAL	2250	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTACAO DE SERVICOS	14527,98	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	NOTA FISCAL - CATARATA	1947	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	15207,08	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024	NOTA FISCAL	849	CLINICA MIRANDA LTDA	2064,7	MUNICIPAL	SERVICOS MEDICOS		
31/07/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	110,70
Total				1.618.157,28				39.136,79

Categoria da despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	304.241,51	0,00	469.667,51	773.909,02
Medicamentos	11.836,75	0,00	0,00	11.836,75
Material Médico E Hospitalar	110.852,99	0,00	13.283,99	124.136,98
Gêneros Alimentícios	20.574,73	0,00	276,80	20.851,53
Outros Materiais De Consumo	24.503,36	0,00	557,15	25.060,51
Serviços Médicos	504.983,64	0,00	57.976,91	562.960,55
Outros Serviços De Terceiros	44.353,33	0,00	3.556,38	47.909,71
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	28.527,90	0,00	0,00	28.527,90
Utilidades Públicas	22.437,45	0,00	0,00	22.437,45
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.072.311,66	0,00	545.268,74	1.617.580,40

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	0,00	0,00
Federal	671.039,54	545.268,74
Municipal	992.700,01	1.072.888,54
Total	1.663.739,55	1.618.157,28

SALDO CATARATA - FEDERAL 125770,8

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	66.619,57
Revd. aplicações	262,31
Rec. repassados	1.692.288,75
Total de receitas	1.759.170,63
Despesas	1.618.157,28
Saldo a transportar	141.013,35

GLOSAS

Tipo	Valor
saldo acumulado glosa	0,00
Bloqueio judicial	36.622,12
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	128,17
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.396,50
Total	39.136,79

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	0,00
Total	0,00

Saldo glosas	Valor
saldo a transportar glosa	39.136,79

SALDO PLANILHA	R\$ 141.013,35
GLOSAS 06/2024	-R\$ 2.458,02
BLOQUEIO 03/2024	-R\$ 26.590,54

Órgão concedente: Saúde

Gestora: Elaine C. Groto Jorge

Levantamento: 5.265, de 29 de novembro de 2018



DEVOLUÇÕES EM CONTA 04/2024	R\$	45.083,74
CONTRA PARTIDA CONVÊNIO	R\$	16.416,33
SALDO TARIFAS 01/2024	R\$	3,78
SALDO TARIFAS 02/2024	R\$	2,00
SALDO TARIFAS 03/2024	R\$	
SALDO TARIFAS 04/2024	R\$	7,04
TRANSFERÊNCIA BLOQ. JUDICIAL 03/2024	R\$	10.307,41
TRANSFERÊNCIA BLOQ. JUDICIAL 04/2024	R\$	6.514,71
TARIFAS 07/2024	R\$	2.386,50
JUROS 07/2024	R\$	128,17
SALDO BANCÁRIO	R\$	134.315,25
SALDO AHBB	R\$	134.315,25

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283 9838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.08.21 07:36:57 -03'00'

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
Assinado digitalmente

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000091 - 1	
			Autenticidade U7TQ-Z2E2	
			Data de Emissão 26/06/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone: End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento 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. Dados Bancários Banco do Brasil Ag.: 0141 - C/C.: 79019-2 Zuque Medeiros Ltda				
<i>José Heitor Hübner Pinotti 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 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	136,12	58,99	272,25	90,75
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	9.075,00	3,0000%	272,25	9.075,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.516,89				

HOSPITALAR

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Série 000000000092 - 1	
			Autenticidade 5Y9Q-7BHS	
			Data de Emissão 26/06/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone: End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados em unidade de terapia intensiva (U.T.I) 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. Dados Bancários Banco do Brasil Ag.: 0141 - C/C.: 79019-2 Zuque Medeiros Ltda				
 José Heitor Hilgner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	162,00	70,20	324,00	108,00
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	10.800,00	3,0000%	324,00	10.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.135,80				

U.T.I.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000094 - 1	
			Autenticidade 2FXQ-S99H	
			Data de Emissão 01/07/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone: End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO CLÍNICO GERAL NA CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/05/2024 A 31/05/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023-ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. Dados Bancários Banco do Brasil Ag.: 0141 - C/C.: 79019-2 Zuque Medeiros Ltda.				
<i>José Heitor Hübner Pipotti 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 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 126,00	PIS (R\$) 54,60	COFINS (R\$) 252,00	CSLL (R\$) 84,00
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\$) 8.400,00	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 252,00	Valor Total da Nota (R\$) 8.400,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.883,40				

HOSPITALAR

01/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:14:49
306203062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	01/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	26.536,09

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ZUQUE MEDeiros LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	E.AEA.E4C.614.C32.664
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Número da Nota 00000022	
			Data e Hora de Emissão 25/06/2024 10:55:24	
20240625036139579000115		Código de Verificação HF2K-TI3M		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 36.139.579/0001-15 Inscrição Municipal: 6.509.583-9 Nome/Razão Social: BIO HOSPITAL E SERVIÇOS MÉDICOS S/S Endereço: R AUGUSTO FARINA 187 - JARDIM BONFIGLIOLI - CEP: 05594-000 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: R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17402-064 Município: Garça UF: SP E-mail: mandriello@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados como coordenador médico intensivista da Unidade de Terapia Intensiva (U.T.I) hospitalar no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 2.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
Retenções: IRRF: (1,5%) R\$ 30,00 PCC: (4,65%) R\$ 93,00 Valor líquido: R\$ 1.877,00 Banco: 756 Sicoob Ag.: 5122 C/C: 18580 9				
<i>José Heitor Hilbner Pinoti Affonso</i> RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.000,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04111 - Medicina e biomedicina (sociedade de profissionais).				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	2.000,00	*	*	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) O código de serviço referente a esta NFS-e não gera crédito; (3) Esta NFS-e foi emitida por prestador de serviços constituído em acordo ao art. 15 da Lei 13.701/2003.				

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5122-5 - SICOOB UNIMAIS METROPOLITANA

CONTA: 18.580-9

FAVORECIDO: BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S

CPF/CNPJ: 36.139.579/0001-15

VALOR: R\$ 1.877,00

DEBITO EM: 01/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070101

AUTENTICACAO SISBB: 1.D74.2D4.4AB.F29.8B9

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000073 - 1	
			Autenticidade TGVY-B6VP	
			Data de Emissão 28/06/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23 IM: 91610 IE: Fone: End: : ALAMEDA DAS VIOLETEIRAS,70 - CEP: 17525464 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
- 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.				
Conta Jurídica: Ag: 0017 CC: 027692-8 Banco: Uniprime Chave Pix: 14996617880				
<i>José Heitor Hilbner Pinotti Affonso</i> 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	2.300,00	2,0100%	46,22	2.300,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.300,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 27.692-8

FAVORECIDO: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23

VALOR: R\$ 2.300,00

DEBITO EM: 01/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070102

AUTENTICACAO SISBB: 4.9CE.6C2.D56.21F.099

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 021909 Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler 17.047-120 - Bauru - SP Fone (14) 3313-6792 -	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 021909 SERIE: 3 Página: 1 de 1	Controle do Fisco  Chave de acesso 3524 0501 2276 9000 0189 5500 3000 0219 0916 2158 6606 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 135241087853959 23/05/2024 17:38:38
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 23/05/2024
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Bairro Vila Williams	CEP 17.400-000	Data saída 23/05/2024
Município Garça	Fone/Fax (14) 3532-5198	UF SP	Hora saída 17:38:37

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	22/06/2024	287,70						

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 287,70
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 287,70

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	Especie Volumes	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
11981/01	APONTADOR COLETOR 1 FURO UN COLOR KAZ	82141000	0102	5.102	UN	5,00	0,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1198/01	BOBINA TERMICA 1 V 80X40 BRANCA	39234000	1500	5.405	UN	10,00	4,39	43,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11880/01	MARCADOR PERMANENTE SLIM PRETO UND	96082000	1500	5.405	UN	3,00	2,15	6,45	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
17005/01	ENVELOPE OURO 24,0X34,0 - 80GR UNI	48171000	0500	5.405	CX	50,00	0,32	16,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
2855/01	ESTILETE PLASTICO LARGO 18MM UN FULGOR	82119400	0500	5.405	UN	3,00	1,60	4,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
6029	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON C/10 ROXA	58079000	0102	5.102	UN	30,00	1,10	33,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
6027	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON C/10 AZUL	58079000	0102	5.102	UN	30,00	1,10	33,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
6031	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON C/10 VERDE	58079000	0102	5.102	UN	40,00	1,10	44,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76241	RIBBON CERA 110X74MTS RS AUTOADESIVOS	96121000	0500	5.405	UN	10,00	8,33	83,30	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1739/01	FITA ADESIVA PP TRANSPARENTE 45MMX 40MT UN FITAR	39191010	0500	5.405	UN	5,00	2,60	13,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11869	GRAMPO GALVANIZADO 26/6 CX C 5000 UND. FUTURO	83052000	1102	5.102	CX	2,00	4,50	9,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	--------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 96,97 (33,71%) Federais R\$ 45,19 (15,70%) Estaduais R\$ 51,78 (18,00%) . Fonte IBPT. PEDIDO 1491 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565	Reservado ao fisco
--	--------------------

23/05/2024 17:40:00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDITITRUS

CONTA: 91.952-7

FAVORECIDO: MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CPF/CNPJ: 01.227.690/0001-89

VALOR: R\$ 287,70

DEBITO EM: 01/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070103

AUTENTICACAO SISBB: 4.0E9.84F.8CD.3DD.FAA

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 5848 Código de Verificação de Autenticidade VKAAETHLX Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/06/2024 às 16:16:46 Chave de Acesso 21162474PI2XP7ONUNBFHB9BMW8FO6YQ
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				27/06/2024	
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://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.672.377/0001-85	315.025.489.118	001090289	000014427	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305			LABIENOPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17404-296	Garça-SP	14-34061310		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
2,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 100 passes serie E, HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	275,00	R\$ 550,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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
R\$ 550,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 550,00	R\$ 16,50	2 - Não
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 550,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$73,98 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$13,48 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5848 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VKAAETHLX		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

RECIBO DE ENTREGA - JULHO/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 Aparec da Maximiano	HSL	52	30-07-2024	
Marta Adriana de Souza Gregorio	HSL	26	30-07-2024	

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 550,00

DEBITO EM: 01/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070104

AUTENTICACAO SISBB: D.4A0.515.0DB.DB2.643

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


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

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


 CHAVE DE ACESSO
 3124 0414 3832 0400 0163 5580 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	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUI	CNPJ 14.383.204/0001-63
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0018483990016		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131245892847793 - 02/04/2024 13:18:29

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	02/04/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	BARRIO VILA WILLIAMS	CPF 17.400-000	DATA SAÍDA 02/04/2024
MUNICÍPIO Garça	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA 12:04

FATURA / DUPLICATA		VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
002499/1	02/05/2024	2.179,60	002499/2	01/06/2024	2.179,60	002499/3	01/07/2024	2.179,60
002499/4	31/07/2024	2.179,60	002499/5	30/08/2024	2.179,60			

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

TRANSPORTADOR / VEÍCULOS 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
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
7			150 KILOS	0,000	0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		Nº MES	CS	CECP	UNID	QUANT	VLZ UNIT	VLZ TOTAL	ICMS	VLZ ICMS	VLZ IPI	ICMS	VLZ
CFOP6101	TRANCADO CRU 1,60X0,80 EM ALGODÃO 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 DUPLO 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	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tributos aproximados: R\$ 1.465,78 (Federal) e R\$ 1.961,64 (Estadual). Fonte: IBPT DSCAC2. 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 as orientações de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia é feita com tintas próprias, portanto esclarecemos que não existe tinta específica para silk hospitalar, portanto aconselhamos lavar peças personalizadas em baixas temperaturas. Não nos responsabilizamos por peças danificadas após a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientações do fabricante. Tecidos 100% algodão tem uma tolerância de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos têm uma tolerância de encolhimento de 5 a 7% após a lavagem. Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6, PIX 14.383.204/0001-63, TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORÇÃO: PRECATORIO MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

Obtenha o arquivo XML em <https://erp.tiny.com.br/nfe>

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

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-Saida

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				INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.				CNPJ							
0018483990016								14.383.204/0001-63							
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			NCM/SH	CSE	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC 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
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 01/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070105

AUTENTICACAO SISBB: 2.087.F6C.4F1.B5B.D2F

MRM COMERCIO LTDA

Rua JUVENAL HILARIO DO NASCIMENTO, 176 - JARDIM CENTENARIO

Garça - SP

CEP: 17404-536

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº: 640

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3524 0544 3623 0800 0152 5500 1000 0006 4011 0522 6057

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

135241143340813 31/05/2024 09:08:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315114418117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

44.362.308/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

31/05/2024 08:56:26

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, s/n

BAIRRO / DISTRITO

Williams

CEP

17402-064

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

1434075062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / PARCELA

001

01/07/2024

2.316,90

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\$ 2.316,90

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\$ 2.316,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

Veículo Próprio

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
15	REAGENTE SORO DE COOMBS FR10ML	38221300	0102	5102	UN	6	119,0000	714,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14	REAGENTE BIO PEG FR10ML	38221300	0102	5102	UN	3	69,9000	209,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13	REAGENTE CONTROLE RH SOROCLONE FR 10ML	38221300	0102	5102	UN	5	49,9000	249,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12	REAGENTE ANTI D SOROCLONE FR10ML	38221300	0102	5102	UN	5	99,0000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11	REAGENTE ANTI B SOROCLONE FR10ML	38221300	0102	5102	UN	6	49,9000	299,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	REAGENTE ANTI A SOROCLONE FR10ML	38221300	0102	5102	UN	7	49,9000	349,30	0,00	0,00	0,00	0,00	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

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares de interesse do Contribuinte:

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR N. 123/2006

RESERVADO AO FISCO

Informações da Fatura: Nº da Fatura: 640 | Valor Original: R\$ 2.316,90 | Valor do Desconto: R\$ 0,00 | Valor Líquido: R\$ 2.316,90.

Informações adicionais de interesse do Fisco:

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090035473022810980981079197640000231690

BENEFICIARIO:

MRM COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

MRM COMERCIO LTDA

CNPJ: 44.362.308/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MRM COMERCIO LTDA

CNPJ: 44.362.308/0001-52

PAGADOR:

ASSOCOACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.106
DATA DE VENCIMENTO	01/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	01/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.316,90
VALOR COBRADO	2.316,90

NR.AUTENTICACAO 4.AC8.D5D.689.AA7.516

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC		VALOR NOTA RS 675,00	NF-e 81
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nº: 000.180.962 SÉRIE : 1

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.bio.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.180.962 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0651 9436 4500 0107 5500 1000 1809 6210 0464 0322 Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241175032565 - 04/06/2024 12:30:23
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 04/06/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 04/06/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 12:29:55

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	02/07/2024	675,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 675,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 171,79	VALOR TOTAL DA NOTA 675,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,008	PESO LÍQUIDO 0,720

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
CH7D20BW	Cateter para Subclavia Duplo Lumen para CVC, 7Fr x 20cm BW R.O.P.M. 0702040150 L. 43386 QT. 15 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI-DA2 A5A8C-0DAC-45DF-AEC6-E5E0642F39 75	90183929	5 40	5101	UN	15,0000	45,000000	675,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171,79

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim
U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSO PEDIDO: 162316 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 348518659. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 90,79 (13,45%) Estadual: R\$ 81,00 (12,00%) Fonte: IBPT. ISENCAO DO ICMS ATE 31/12/2024 NOS TERMOS DO CONVENIO ICMS 01/99 E ART. 14, ANEXO I, DO RICMS/SP TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALARI)	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-1

BCO. BRADESCO S.A.

23790601029415800001178000107702997650000067500

BENEFICIARIO:

BIOMEDICAL

NOME FANTASIA:

BIOMEDICAL

CNPJ: 51.943.645/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

BIOMEDICAL

CNPJ: 51.943.645/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.107
DATA DE VENCIMENTO	02/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	01/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	675,00
VALOR COBRADO	675,00

NR.AUTENTICACAO A.8A9.78E.A15.749.23B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.



**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
1-SAÍDA
N. 001080186
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



83

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0607 7522 3600 0123 5500 1001 0801 8618 7555 7463

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
243240019086020 03/06/2024 09:54:41-03:00

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 03/06/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN			BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 1434075062	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
FATURA 001 01/07/2024 3.313,80					

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 3.313,80		VALOR DO ICMS 290,48	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
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 DOS PRODUTOS 3.313,80
					VALOR TOTAL DA NOTA 3.313,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 854			MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96
QUANTIDADE 2			ESPECIE CAIXA	MARCA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111
NUMERAÇÃO			PESO BRUTO 10,000	PESO LIQUIDO 8,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	
10747	AGULHA DESC. 25X8 CX C/100 DESCARPAC LOTE: AGL004E/23 - DT.FABR: 27/03/24 - DT.VALID: 30/11/28 - GTIN: 78982838 14222 - REG. M. S.: 0010330669063 - FABRICANTE: DESCARPAC DESCARTAVEIS D O BRASIL	90183219	200	6108	UN	5.000,00	0,05300	265,00	265,00	10,60	0,00	4,00%	0,00%	
13352	CÉFEPIMA 2G PO LIOF 50 F/A GEN AUROBIN DO LOTE: BPMIF23015A - DT.FABR: 01/05/23 - DT.VALID: 30/04/25 - GTIN: 7898361 886851 - REG. M. S.: 1516700140143 - FABRICANTE: AUROBINDO PHARMA IND. FA RMACEUTICA LTDA.	30042059	200	6108	FA	100,00	10,74740	1.074,74	1.074,74	42,99	0,00	4,00%	0,00%	
01989	DIAZEPAM 10MG/2ML 100 AMP IM/IV GEN HI POLABOR (B1) LOTE: AO-011/23 - DT.FABR: 01/11/23 - DT.VALID: 31/10/25 - GTIN: 789812390 7848 - REG. M. S.: 1134301520018 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTD A	30049064	500	6108	AM	100,00	0,77660	77,66	77,66	9,32	0,00	12,00%	0,00%	

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 348523487, Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - Sao Paulo - SP, HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s): 779891 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 824,21 (24,87%) Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 260,56. 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 até 24h após o recebimento do pedido.		ATENÇÃO! PERECÍVEL



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

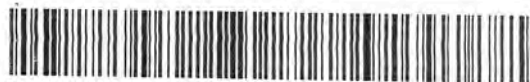
1

1-SAÍDA

N. 001080186

SÉRIE 1

FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4324 0607 7522 3600 0123 5500 1001 0801 8618 7555 7463

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

243240019086020 03/06/2024 09:54:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

821012618116

CNPJ

07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
02997	IMUNOGLOBULINA 300MCG 2ML 1 SER (2 A 8 C) IM/IV CSL BEHRING ANTI-RH (D) RHOPH YLAC LOTE: P100442354 - DT FABR: 21/12/21 - DT VALID: 20/12/24 - GTIN: 78974994 50842 - REG. M. S.: 1015101210012 - FABRICANTE: CSL BEHRING COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	30021239	700	6108	SE	3,00	238,44000	715,32	715,32	85,84	0,00	12,00%	0,00%
04051	OCITOCINA SUI/ML 1ML 50 AMP (2 A 8C) U NIAO QUIMICA OXITON LOTE: 2353312 - DT FABR: 10/11/23 - DT VALID: 30/11/25 - GTIN: 78960062721 13 - REG. M. S.: 1049701490043 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	30043922	500	6108	AM	400,00	2,95270	1.181,08	1.181,08	141,73	0,00	12,00%	0,00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-1
=====

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000003878463007763103997640000331380

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 70.108
DATA DE VENCIMENTO 01/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.313,80
VALOR COBRADO 3.313,80
=====

NR.AUTENTICACAO A.662.7D2.618.DD8.3AC
=====

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.

Cirurgica Sao Jose Ltda
Rodovia Geraldo Scavone N.2300 - Gal 23,
24
Bairro Rio Comprido Jacarei, SP
Fone: (12) 3925-9000, CEP: 12305900



NF-e
273.015
SÉRIE:2

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 273.015

SÉRIE 2 FOLH 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0655 3090 7400 0104 5500 2000 2730 1515 3594 1333

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		Vda merc adq ou rec terceiros		INSCRIÇÃO ESTADUAL		392118024118		NATUREZA DA OPERAÇÃO		Vda merc adq ou rec terceiros		INSCRIÇÃO ESTADUAL		392118024118	
RAZÃO SOCIAL		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		RAZÃO SOCIAL		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		RAZÃO SOCIAL		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		RAZÃO SOCIAL		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
ENDEREÇO		Rua Dr. Orlando Thiago Santos Nº 70 - Sala 6		ENDEREÇO		Rua Dr. Orlando Thiago Santos Nº 70 - Sala 6		ENDEREÇO		Rua Dr. Orlando Thiago Santos Nº 70 - Sala 6		ENDEREÇO		Rua Dr. Orlando Thiago Santos Nº 70 - Sala 6	
MUNICÍPIO		GARGA		MUNICÍPIO		GARGA		MUNICÍPIO		GARGA		MUNICÍPIO		GARGA	
CNPJ		135241164100769		CNPJ		135241164100769		CNPJ		135241164100769		CNPJ		135241164100769	
DATA DA EMISSÃO		03-06-2024		DATA DA EMISSÃO		03-06-2024		DATA DA EMISSÃO		03-06-2024		DATA DA EMISSÃO		03-06-2024	
DATA DA ENTRADA/SAÍDA		03-06-2024		DATA DA ENTRADA/SAÍDA		03-06-2024		DATA DA ENTRADA/SAÍDA		03-06-2024		DATA DA ENTRADA/SAÍDA		03-06-2024	
HORA DE SAÍDA		11:35:39		HORA DE SAÍDA		11:35:39		HORA DE SAÍDA		11:35:39		HORA DE SAÍDA		11:35:39	
CNPJ/CPF		4519 45 349 461 0009-60		CNPJ/CPF		4519 45 349 461 0009-60		CNPJ/CPF		4519 45 349 461 0009-60		CNPJ/CPF		4519 45 349 461 0009-60	
CEP		17 400-000		CEP		17 400-000		CEP		17 400-000		CEP		17 400-000	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		UF	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		307,89		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		307,89		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		307,89		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		307,89	
VALOR DO ICMS		39,81		VALOR DO ICMS		39,81		VALOR DO ICMS		39,81		VALOR DO ICMS		39,81	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO FRETE		0,00	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	
ENDEREÇO		RUA JAGUARAO N. 45		ENDEREÇO		RUA JAGUARAO N. 45		ENDEREÇO		RUA JAGUARAO N. 45		ENDEREÇO		RUA JAGUARAO N. 45	
QUANTIDADE		3,00		QUANTIDADE		3,00		QUANTIDADE		3,00		QUANTIDADE		3,00	
ESPÉCIE		DESCRIBÇÃO DOS PRODUTOS		ESPÉCIE		DESCRIBÇÃO DOS PRODUTOS		ESPÉCIE		DESCRIBÇÃO DOS PRODUTOS		ESPÉCIE		DESCRIBÇÃO DOS PRODUTOS	
CÓD. PROD.		7480		CÓD. PROD.		7480		CÓD. PROD.		7480		CÓD. PROD.		7480	
AGULHA DESC 20X5,5 C/100 - SR		Lote 783B5 D Fab		AGULHA DESC 20X5,5 C/100 - SR		Lote 783B5 D Fab		AGULHA DESC 20X5,5 C/100 - SR		Lote 783B5 D Fab		AGULHA DESC 20X5,5 C/100 - SR		Lote 783B5 D Fab	
23/09/23 D Val 01/09/28				23/09/23 D Val 01/09/28				23/09/23 D Val 01/09/28				23/09/23 D Val 01/09/28			
8349		AGULHA DESC 40X12 C/100 - SR		8349		AGULHA DESC 40X12 C/100 - SR		8349		AGULHA DESC 40X12 C/100 - SR		8349		AGULHA DESC 40X12 C/100 - SR	
01/04/24 D Val 01/04/29				01/04/24 D Val 01/04/29				01/04/24 D Val 01/04/29				01/04/24 D Val 01/04/29			
5148		ALGODAO ORT 15CM X 1 0M C/12 - UNITEK		5148		ALGODAO ORT 15CM X 1 0M C/12 - UNITEK		5148		ALGODAO ORT 15CM X 1 0M C/12 - UNITEK		5148		ALGODAO ORT 15CM X 1 0M C/12 - UNITEK	
150424 D Val 01/04/29				150424 D Val 01/04/29				150424 D Val 01/04/29				150424 D Val 01/04/29			
4830		SERINGA DESC 20ML BICO CENTRAL LLOCK SIAG - SR		4830		SERINGA DESC 20ML BICO CENTRAL LLOCK SIAG - SR		4830		SERINGA DESC 20ML BICO CENTRAL LLOCK SIAG - SR		4830		SERINGA DESC 20ML BICO CENTRAL LLOCK SIAG - SR	
Lote 1683C4 D Fab 01/01/24 D Val 01/04/29				Lote 1683C4 D Fab 01/01/24 D Val 01/04/29				Lote 1683C4 D Fab 01/01/24 D Val 01/04/29				Lote 1683C4 D Fab 01/01/24 D Val 01/04/29			
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS				BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS				BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS				BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS			
502.885-338-01				502.885-338-01				502.885-338-01				502.885-338-01			
Auxiliar de Almoxtarifado				Auxiliar de Almoxtarifado				Auxiliar de Almoxtarifado				Auxiliar de Almoxtarifado			

Bruno Joaquim
502.885-338-01
Auxiliar de Almoxtarifado

HOSPITALAR

SUGESTÕES - RECLAMAÇÕES
e-mail:

contabilidade@hospitalar.com.br

INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		RESERVADO AO FISCO	
0,00		0,00		0,00		0,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES							
AGULHAS SERINGAS ALIQ 12% CONF LEI 10708/00 ARTG 2 INC II "E" Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garga (Hospitalar) Total Aproximado dos Tributos da Nota (Fonte IBPT - LEI NRO 12 741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012) 43 44 Nro do Pedido do Cliente 348523487 Nro Unico da nota 255078 Pedidos Origem 53328 Vendedor 4 Ordem de Carga 1352 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garga (Hospitalar) AGULHAS SERINGAS ALIQ 12% CONF LEI 10708/00							

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090315719400603167273170297640000030789

BENEFICIARIO:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

CNPJ: 55.309.074/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 70.109

NOSSO NUMERO 31571940003167273

CONVENIO 03157194

DATA DE VENCIMENTO 01/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 01/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 307,89

VALOR COBRADO 307,89

=====

NR. AUTENTICACAO 5.34A.FE9.00D.421.505

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090315719400603167278179997640000053076

BENEFICIARIO:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

CNPJ: 55.309.074/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.110

NOSSO NUMERO 31571940003167278

CONVENIO 03157194

DATA DE VENCIMENTO 01/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 01/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 530,76

VALOR COBRADO 530,76

NR.AUTENTICACAO F.BA4.88D.E29.2DF.7C2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA RODOVIA MONSENHOR CLODALDO DE PAIVA, SN LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP SEU PEDIDO: 3485186595632316306641E NOSSO PEDIDO: 135495		1 SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1		CHAVE DE ACESSO 35.2406.44.734.671/0022-86-55-010-000.395.594-167.060.258-2 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.		135241164513707 03/06/2024 12:11:16 135241164513707 03/06/2024 12:11:16	
DADOS DO EMITENTE NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		DADOS DO DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780) ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70 MUNICÍPIO GARÇA		DADOS DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO UF SP CNPJ/CPF BAIRRO/DISTRITO FONE / FAX		DADOS DE EMISSÃO DATA DE EMISSÃO 03.06.2024 DATA DE ENTRADA / SAÍDA HORA DE ENTRADA / SAÍDA INSCRIÇÃO ESTADUAL CEP UF ENDEREÇO DE COBRANÇA ASSOCIACAO HOSPITALAR RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS 76 17400-000 GARÇA SP					
LOCAL DE EMISSÃO NOME / RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO	
LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO	
LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO	
LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO	
LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO	
LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO	
LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO	
LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO	
LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO	
LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍPIO		LOCAL DE COBRANÇA ENDEREÇO MUNICÍ			

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081857800293580127350009297640000116000

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 70.111

DATA DE VENCIMENTO 01/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 01/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.160,00

VALOR COBRADO 1.160,00

NR.AUTENTICACAO C.4AE.134.C3E.5E5.114

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Electrónica

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

AV ANAPOLIS QD-29-A LT.06, s/n
VILA BRASILIA - 74911-360
APARECIDA DE GOIANIA - GO Fone/Fax: 6230889700

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº. 000.283.283
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
5224 0507 8478 3700 0110 5500 1000 2832 8312 4283 8923
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

TURMA DA OPERAÇÃO

VENDE INTERESTADUAL NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103990607

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

ME / RAZÃO SOCIAL

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DERECHO

UA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N.70, s/n

INICÍPIO

ARCA

DATA DA EMISSÃO

31/05/2024

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

31/05/2024

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:33:35

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

CEP

17402-064

INSCRIÇÃO ESTADUAL

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

VALOR DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

1.965,12

VALOR DO ICMS

204,61

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DISCONTO

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

V. ICMS U.F. REMET.

0,00

V. ICMS U.F. DEST.

83,76

V. FCP U.F. DEST.

0,00

V. TOT. TRIB.

0,00

V. TOTAL PRODUTOS

2.280,00

V. TOTAL DA NOTA

2.280,00

RANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

IME / RAZÃO SOCIAL

SB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA

ADRECHO

MADE CONJUNTO 27 LOTE N.28/29

UNIDADE

ESPÉCIE

4

PLACA DO VEÍCULO

CÓDIGO-ANIT

MUNICÍPIO

BRASILIA

UF

DF

CNPJ / CPF

08.944.556/0001-48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

748976900130

PESO BRUTO

26.400

PESO LÍQUIDO

26.400

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		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
0007223		DIPIRONA 500MG/MIL 2ML C/120 AMP.(G)	30049069	5/20	6108	CX	13,0000	108,0000	1.404,00	0,00	1.170,09	140,41		12,00
0023308		ELETROIDO FCC GEL SOLIDO ECONOMICO AD/PED (MCD MP40) C/50	90181990	7/20	6108	PCT	50,0000	9,0000	450,00	0,00	375,03	45,00		12,00
		MARCA MEDP&X ICMS DESO 0												

ADADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

nf. Contribuinte: VEND 00351 - LUCIANA ALVES DA SIL

EDIDO 0241957 FAVOR CONFERIR MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO, NAO SERAO

ACEITAS RECLAMACOES POSTERIORES SEM A DEVIDA RESSALVA.SAC(62)

088-9724.sac@cientificahospitalar.com.br Retencao de IRRF 0,00

ID 348523487 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Email do Destinatário: compras@hsl.med.br

Inf. fisco: Red. BC ICMS conf.. 28 do Art 88 do Anexo IX do RCTE/GO e Art 85-A Decreto 4.852/97. Para

calculo DIFAL foi considerada aliq. interna de 12% para Med. Genericos conf. Art. 54, inciso XIX do RICMS/SP.

Red. BC ICMS conf.. 28 do Art 88 do Anexo IX do RCTE/GO e Art 85-A Decreto 4.852/97.

Valor ICMS U.F. destinatário R\$ 83,76 Valor ICMS U.F. remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 83,76

: 0241957

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

AV ANAPOLIS QD.29-A LT.06, s/n
VILA BRASILIA - 74911-360
APARECIDA DE GOIANIA - GO Fone/Fax: 6230889700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.283.283
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
5224 0507 8478 3700 0110 5500 1000 2832 8312 4283 8923

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

152247606323926 - 31/05/2024 11:40:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA INTERESTADUAL NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
07.847.837/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

103990607

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

0006674

FITA INDICADORA P/AUTOCALVE 19MMX30M (MASTERFIX)

MARCA/ POLITAPE ICMIS DESO 0

0018361

MASCARA DESC.CIRURGICA TRIPLA C/ELASTICO (AZUL) C/50
MARCA WILTEX ICMIS DESO 0

ALIQ. ICMS/IC

VALOR IPI

VALOR ICMS

B.CÁLC ICMS

VALOR DESC

VALOR TOTAL

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

VALOR IPI

VALOR ICMS

B.CÁLC ICMS

VALOR DESC

VALOR TOTAL

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

VALOR UNIT

QUANT

UN

CFOP

O/CST

NCM/SH

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499838591100010004700002133643697640000228000

BENEFICIARIO:

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 07.847.837/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 07.847.837/0001-10

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.112

DATA DE VENCIMENTO 01/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 01/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.280,00

VALOR COBRADO 2.280,00

NR.AUTENTICACAO 7.B6C.178.B25.9B5.DE2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DATA E HORA

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

Nº 000016083

SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

PH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

N.º 000016083

SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0659 9201 3200 0184 5500 0000 0160 8311 3327 9257

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

CNPJ

59.920.132/0001-84

EMITENTE

pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241174584756

DESTINATARIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

ENDEREÇO

Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70

MUNICÍPIO

Garça

CEP

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

04/06/2024 11:45:01

DATA SAÍDA/ENTRADA

04/06/2024

HORA SAÍDA/ENTRADA

BAIRRO/DISTRITO

Williams

CEP

17400000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE/FAX

FATURA

001/Venc: 02-07-2024 Valor: 512,34 |

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CÁLCULO ICMS ST	0,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00
DESCONTO	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	512,34
VALOR TOTAL DA NOTA	512,34				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

1

ESPECIE

NAO

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

FRETE POR CONTA

0-Emitente

1-Destinatário

0

CODIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ/CPF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416V	DiaCell A1,B (2x10ml) 195522691 (JUL/24)	38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 195523811(JUL/24)	38221300	040	5102	UN	1	145,48	145,48		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792V	DiaCell 1-II (2x10ml) 195524611 (JUL/24)	38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 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 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) (Pis e Cofins tributado a alíquota zero, conforme Inciso III do artigo 1º do Decreto nº 64262008 e Solução ConsultarFB nº 072013) e Portaria Conjunta CGECAF nº 012023. Instrução Normativa nº 21452023 Instrução Normativa nº 4752004 e Instrução Normativa nº 12342012 com as retenções Federais: PIS (0,65%)=R\$ 3,33 COFINS (3%)=R\$ 15,37 CSLL (1%)=R\$ 5,12 IRRF (12%)=R\$ 6,15 Pedido 16033

Recomendável entregar em 24 horas.

Conservar em geladeira.

Não congelar

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601011812177397650000051234

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 70.201

NOSSO NUMERO 27534910001011812

CONVENIO 02753491

DATA DE VENCIMENTO 02/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 512,34

VALOR COBRADO 512,34

=====

NR.AUTENTICACAO B.537.CD9.521.C92.0B2

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP, OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e									
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº: 39811								
		SÉRIE: 1									
 LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP. Produtor Hospitalar 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: 39811 Série: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0604 5142 0700 0135 5500 1000 0398 1111 0536 1208 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 135241173176250 04/06/2024 09:46:56									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 116585592110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 04.514.207/0001-35									
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 04/06/2024 09:43:14								
ENDEREÇO Rua Dr. Orlando Thiago Santos, 70 Sala: 06	BAIRRO / DISTRITO Vila Williams	CEP 17400-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 04/06/2024								
MUNICÍPIO Garça	FONE / FAX 1434075062	UF SP	HORA SAÍDA / ENTRADA 15:10:49								
FATURA / PARCELA 001 02/07/2024 354,00											
CALCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CALCULO DO ICMS R\$ 0,00	VALOR DO ICMS R\$ 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00								
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\$ 354,00									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS											
NOME / RAZÃO SOCIAL Correios	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO								
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL								
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO								
PESO BRUTO 0,4000		PESO LÍQUIDO 0,4000									
DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS											
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR	ALÍQUOTA %
13008	Fio Liso de Steinmann 2,0. Lote: 47387/24	90211020	0101	5102	UN	10	11,8000	118,00	0,00	0,00	0,00
13008	Fio Liso de Steinmann 2,0. Lote: 46774/24	90211020	0101	5102	UN	20	11,8000	236,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 32275595	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares de interesse do Contribuinte:
Permite aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 14,09 correspondente à alíquota de 3,98% nos termos do art. 23 da LC 123/2006.
ID Nº: 348523487

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

Informações da Fatura: Nº da Fatura: 39811 | Valor Original: R\$ 354,00 | Valor do Desconto: R\$ 0,00 | Valor Líquido: R\$ 354,00.

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790461019415600000502016526507997650000035400

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 70.202

DATA DE VENCIMENTO 02/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 354,00

VALOR COBRADO 354,00

NR.AUTENTICACAO 8.7FB.578.25E.A92.A9F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda MAXmedical Rua Alfredo da Costa Figo, 522 Fazenda Santa Candida CEP 13087-534 Campinas - SP Telefone: (19) 3271-6688		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.116.057 SÉRIE 001 FOLHA 01/01		99										
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual Nao Contribuinte		CHAVE DE ACESSO 3524 0607 2950 3800 0188 5500 1000 1160 5715 7011 1132		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244987586116		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 07.295.038/0001-88										
DESTINATÁRIO / REMETENTE														
NOME/RAZÃO SOCIAL Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil				CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60										
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Sala 6				DATA DA EMISSÃO 04/06/2024										
MUNICÍPIO Garça		BAIRRO / DISTRITO Williams		CEP 17402-064										
FONE / FAX (14) 3532-5198		UF SP		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 17:13										
FATURA														
001 02/07/24 1401.30														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLC DO ICMS 1.326,60		VALOR DO ICMS 238,79		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.401,30										
VALOR DO FRETE 0,00		BASE CÁLC DO ICMS ST 0,00		VALOR ICMS DESONERADO 0,00										
VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.401,30										
OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00												
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL Br4 Transportes de Cargas em Geral Ltda		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63										
ENDEREÇO Rodovia Washington Luiz - km 172, A12 E A13		CÓDIGO ANTT Rio Claro		UF SP										
QUANTIDADE 4		ESPECIE CX		INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115										
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000										
				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	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14120007	Cordonet Fino Esteril C/ 1M - 299012	52042000	000	5102	pc	3	2,20	6,60	0,00	6,60	1,19		18,00	
Carga Tributária: R\$ 2,08 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 0660660101 - Fab.: 13/01/2024 - Val.: 13/01/2027														
14280006	Involucro p/ Esterilizacao 40g/m2 Leve120x120cm	56031240	000	5102	pc	600	2,20	1.320,00	0,00	1.320,00	237,60		18,00	
Carga Tributária: R\$ 415,14 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 0690850101 - Fab.: 11/04/2024 - Val.: 11/04/2027														
4020046	Coletor p/ Drenagem - Torozamim PVC 2000 ml e/ ext.	90183929	040	5102	pc	3	24,90	74,70	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 19,01 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 28012431 - Fab.: 31/01/2024 - Val.: 31/01/2026														
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR														
CÁLCULO DO ISSQN														
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1122487		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN								
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES				RESERVADO AO FISCO										
40 - DESCONTO DO ICMS CONFORME ARTIGO 14 ANEXO I DO RICMS DO ESTADO DE SAO PAULO ALTERADO PELO DECRETO 65 813 DE 23.06.2021 - ITEM 3 - PIS/COFINS REDUZIDA A ZERO AS ALIQUOTAS DE PIS/COFINS CONFORME ANEXO III DO DECRETO 6426/2008 - TERMO DE FORNECIMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - PEDIDOS 348523487.1 E 348518659.1														

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080122268865520646870004297650000140130

BENEFICIARIO:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

NOME FANTASIA:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

CNPJ: 07.295.038/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

CNPJ: 07.295.038/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.203

DATA DE VENCIMENTO 02/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.401,30

VALOR COBRADO 1.401,30

NR.AUTENTICACAO F.D9A.39A.39C.638.CDB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 2234	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade NIQ1ESVW4	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 01/07/2024 às 09:36:04	
						Chave de Acesso 2117327R94CQAPV84LBXFEAJTIBLCLJP	
Informações Fiscais							
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			
4	1	RPS	25/06/2024	25/06/2024			
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/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail			
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR			
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total			
1,00	UN	Serviços médicos prestados em USG de mama, no quantitativo de 4, período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 280,00 - Termo de Formento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça/SP	1.285,00	R\$ 1.285,00			
		Serviços médicos prestados de mamografia, no quantitativo de 67, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024 - RS 1005,00 - Termo de Formento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça/SP					
José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.487-0 Relacionamento Médico							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, 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\$ 1.285,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.285,00	R\$ 38,55	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (1.285,00 x 0,65%)	COFINS (1.285,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.285,00 x 1,50%)	CSLL (1.285,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 8,35	R\$ 38,55	R\$ 0,00	R\$ 19,28	R\$ 12,85	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.205,97				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$172,83 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$34,57 - Fonte: IBPT			
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2234 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NIQ1ESVW4.							
Data	CPF/RG	Assinatura					
1/7							

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120005253022710081921008497650000120597

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHEB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.204

DATA DE VENCIMENTO 02/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.205,97

VALOR COBRADO 1.205,97

NR.AUTENTICACAO 1.60C.D55.F23.13B.DAB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 2238	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade B4C0RBID3	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 01/07/2024 às 10:06:02	
						Chave de Acesso 2117353ILM292SBSQYTD13JN38V6CDL	
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			
8	1	RPS	25/06/2024	25/06/2024			
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					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Complemento Laudos Raio-X no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 8.500,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça/SP			8.500,00	R\$ 8.500,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Complemento de Ultrassom no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 2.000,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça/SP			2.000,00	R\$ 2.000,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLINICAS,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\$ 10.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.500,00	R\$ 315,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (10.500,00 x 0,65%)	COFINS (10.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.500,00 x 1,50%)	CSLL (10.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 68,25	R\$ 315,00	R\$ 0,00	R\$ 157,50	R\$ 105,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.854,25				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.412,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$282,45 - Fonte: IBPT		
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **2238** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B4C0RBID3**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120005333022110081921065197650000985425

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.205
DATA DE VENCIMENTO	02/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.854,25
VALOR COBRADO	9.854,25

NR.AUTENTICACAO 2.AA4.628.F83.ABE.5BE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 4408 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO Rua Coronel Joaquim Piza, 1101 Guanabara - 17400-084 Garça - SP - Fone: (14) 3406-2688	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 4408 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO
	CHAVE DE ACESSO 35240500595823000107550010000044081940499402		
	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 Dentro do Estado		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241133816634
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315022718110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 00.595.823/0001-07

DESTINATÁRIO/EMITENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 29/05/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTR./SAÍDA 30/05/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	HORA ENTR./SAÍDA

FATURA	
001 03/07/2024 79,80	

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	79,80	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,09	0,00	79,80	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros		CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSC. ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9992399557487	CARIMBO TRODAT 4911 P2 PRETO	96110000	0102	5102	UN	2,000	39,90	79,80	0,00	0,00	0,00		0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 16697; TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. Jonathan William da Silva RG: 41.101.766-4 Financeiro	RESERVA AO FISCO

HOSPITALAR

03/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:27:18
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	03/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.100.460
VALOR TOTAL	79,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: THIAGO H G QUERO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	9.871.4E1.216.539.0EA
------------------	-----------------------

 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 260			
Dados do Prestador de Serviço							
Mundo Service Solucoes Integradas na Area da Saude Ltda Rua Altino Arantes,840 - Jardim Sumaré CEP 14025-030 - Fone: (16)3235-4544 - Ribeirão Preto/ SP mundo@service.com.br Inscrição Municipal 20169088 - CPF/CNPJ 35.942.414/0001-14				Data de Geração da NFS-e 27/05/2024 14:22:46 Data de Competência/Emissão 27/05/2024 Cód. de Autenticidade D80B7A50F Responsável pela Retenção			
							
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica							
Natureza da Operação Exigível		Número do RPS		Série do RPS			
Local dos Serviços Garça - São Paulo		Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo					
Dados do Tomador de Serviços							
CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos Complemento : SALA 6 CEP : 17402-064 Telefone :				IM : Número : 70 Bairro : Williams Cidade/UF : Garça/ SP E-mail :			
Dados do Intermediário de Serviços							
CNPJ		Inscrição Municipal		Razão Social			
Descrição dos Serviços							
Vencimentos: 27/06/2024 - R\$ 3.066,38 27/07/2024 - R\$ 3.066,37 27/08/2024 - R\$ 3.066,37							
Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 140201 - Assistencia Tecnica -				Aliquota 2,50	Item da LC116/2003 1401	Cód. NBS	Cód. CNAE 3312103
VI. Total dos Serviços R\$ 9.750,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 9.750,00	Total do ISSQN R\$ 243,75	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 63,38	COFINS R\$ 292,50	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 97,50	CSLL R\$ 97,50	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 9.199,12
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		
Informações Adicionais							

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

Felippe Menezes
 Engenheiro Clínico - AMB

HOSPITALAR

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento
		Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
		Número da Nota Fiscal
		260

Dados do Prestador de Serviço

Mundo Service Solucoes Integradas na Area da Saude Ltda Rua Altino Arantes, 840 - Jardim Sumaré CEP 14025-030 - Fone: (16) 3235-4544 - Ribeirão Preto/ SP mundo@service.com.br Inscrição Municipal 20169088 - CPF/CNPJ 35.942.414/0001-14	Data de Geração da NFS-e	
	27/05/2024 14:22:46	
	Data de Competência/Emissão	
	27/05/2024	
	Cód. de Autenticidade	
	D80B7A50F	
	Responsável pela Retenção	

Carta de Correção Eletrônica - CC-e

Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Data de Emissão da CC-e	Numero da CC-e
Exigível	27/05/2024 14:22:46	27/05/2024 15:17:13	1
Local dos Serviços	Município Incidência		
Garça - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	45.349.461/0009-60	IM :
Razão Social :	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Endereço :	Rua Doutor Orlando Thiago Santos	Número : 70
Complemento :	SALA 6	Bairro : Williams
CEP :	17402-064	Cidade/UF : Garça/ SP
Telefone :		E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços - Retificação

Orçamento 2257
Termo de fomento 013/2023
Órgão : Prefeitura Municipal de Garça

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140201 - Assistência Técnica -				2,50	1401		3312103
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 9.750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.750,00	R\$ 243,75	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 63,38	R\$ 292,50	R\$ 0,00	R\$ 97,50	R\$ 97,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.199,12
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			

Informações Adicionais

--

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

Felipe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

HOSPITALAR

MUNDO

MUNDO SERVICE

CNPJ: 35.942.414/0001-14
 Rua Altino Arantes, 840 - Jardim Sumaré
 Ribeirão Preto/SP - CEP: 14025-030

(16)4042-2170
 contato@mundoservice.com.br
 www.mundoservice.com.br
 Vendedor: Rafael Miranda

ORÇAMENTO Nº 2257**20/03/2024**

Placa Main com driver queimado motor do rolete sem funcionamento

VALIDADE DA PROPOSTA: 5**MARCA EQUIPAMENTO:** KONICA MINOLTA**MODELO DO EQUIPAMENTO:** REGIUS E2**NÚMERO DE SÉRIE:** A5EU-51095**NÚMERO OS INTERNA:** 1955**DADOS DO CLIENTE**

Razão social:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome fantasia:	AHBB
CNPJ/CPF:	45.349.461/0009-60	Endereço:	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 (SALA 6) - VILA WILLIAMS
CEP:	17400-000	Cidade/UF:	Garça/SP
Telefone:	(14) 3532-5198 - (14) 997820047	E-mail:	contabilidade@ahbb.org.br

SERVIÇOS

ITEM	NOME	QTD.	VR. UNIT.	SUBTOTAL
1	Troca motor do sistema de rolete	1,00	2.500,00	2.500,00
2	Conserto placa MAIN	1,00	3.500,00	3.500,00
3	2027832503729 - MANUTENÇÃO PREVENTIVA DE CR	1,00	3.750,00	3.750,00
TOTAL		3,00		9.750,00

SERVIÇOS: 9.750,00**TOTAL: R\$ 9.750,00****DADOS DO PAGAMENTO**

VENCIMENTO	VALOR DA PARCELA	FORMA DE PAGAMENTO	OBSERVAÇÃO
10/05/2024	3.250,00	Transferência Bancária	
10/06/2024	3.250,00	Transferência Bancária	
10/07/2024	3.250,00	Transferência Bancária	

OBSERVAÇÕES

Garantia de 3 (três) meses - cobre somente os defeitos de funcionamento das peças trocadas e dos serviços executados.

Felipe Menezes
 Engenharia Clínica - AHBB
 Assinatura do Cliente

03/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:21
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	03/07/2024
NR. DOCUMENTO	551.210.000.019.742
VALOR TOTAL	3.066,38

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MUNDO SERVICE LTDA
AGENCIA: 1210-6 CONTA: 19.742-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	5.C4C.5D2.0DB.88C.B90
------------------	-----------------------



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.: 000.024.586
Série: 1
Folha 1/1



111

CHAVE DE ACESSO
3524 0517 8641 5500 0179 5500 1000 0245 8610 0752 2300
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
135241108101910 - 27/05/2024 08:14:33

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
27/05/2024

ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO
WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA
27/05/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
(14) 3407-5066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
08:13:24

FATURA / DUPLICATA

Número **001**
Vencimento: **26/06/2024**
Valor: **R\$ 189,65**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	189,65
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	189,65

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	UIC/USN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6819	PRATO PLAST BRANCO 15CM C/ 10 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	5,00	0,95	4,75	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	2,00	\$3,20	106,40	0,00	0,00		0,00	
1468	TOALHA AMERICANA DE PAPEL MONO C/ 500UN - PEROLA	48183000	0500	5.405	UN	1,00	22,50	22,50	0,00	0,00		0,00	
1570	PLASTICO TERMICO PARA MESA 140 CM. DEKORAMA - UZOQ 2M X 80CM	39219019	0500	5.405	UN	1,00	56,00	56,00	0,00	0,00		0,00	
<i>Bruno Joaquim</i> Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 17/05/2024 HOSPITALAR													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
PEDIDO : 1499 - : Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 67,09

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 1.475-6

FAVORECIDO: EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

CPF/CNPJ: 17.864.155/0001-79

VALOR: R\$ 189,65

DEBITO EM: 03/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070301

AUTENTICACAO SISBB: D.7D8.F88.49B.F71.DB5

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: 03/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 432,00 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. 000.129.052

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. 000.129.052

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0624 4817 7300 0103 5500 1000 1290 5214 1274 8900

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

135241164020421 - 03/06/2024 11:29:08

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

03/06/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

Bairro - Distrito

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA-ENTRADA

03/06/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA-ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

03/07/2024

Valor

R\$ 432,00

CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO 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	432,00
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	109,94	0,00	432,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE

0-Por conta do Rem

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

CAIXA

Gemmini

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
4310.001-ST	Canula De Debridacao - Cortador De Menisco Agressivo (Cinab) 4,5/135mm Encaixe St RMS:81288540024 Lote: 15179 Quant: 1.000 Fab: 09/02/2024 Val: 28/02/2026	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:128560 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1285 6014 3183 1550].

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. 128560 (27/05/2024). "Reducao a zero das aliquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posicoes 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 58,10 (13,45%) + Estaduais = R\$ 51,84 (12,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:46283 - Pac:LILIANA BURNEIKO LEITE MARTINS - Conv:SUS - Data Proc:29/5/2024 15:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:03
306303062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000012090521601014497660000043200

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 70.302

DATA DE VENCIMENTO 03/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 432,00

VALOR COBRADO 432,00

NR.AUTENTICACAO C.9B8.B6A.CFE.6PA.A49

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 226,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.020.734
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARÇA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.020.734
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0604 6943 8800 0129 5500 1000 0207 3410 1106 5457

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

135241163744737 - 03/06/2024 11:07:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315079835114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

03/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1435325198

11:07:04

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	226,80
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	226,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
120	VOLUMES			120,000	120,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
05184415	AGUA MINERAL CRYSTAL S/GAS 500ML Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	22011000	060	5405	UN/1	120,0000	1,8900	226,80	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 226,80 | Base Icms: 0,00 | ICMS: 0,00 | Complemento: 0,00

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO

PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 03/07/2024 Valor: 226,80

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:03
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120026213022210106111007297660000022680

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 70.303

DATA DE VENCIMENTO 03/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 226,80

VALOR COBRADO 226,80

NR.AUTENTICACAO C.7FD.397.A9A.537.BE6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Recebemos de ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 403 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARCA - SP.
Emissão: 11/06/2024 Valor Total: R\$ 490,00

NF-e117

Nº 000.007.848

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ELETRO TECNICA CORONEL
GARCA LTDA - ME

CEL JOAQUIM PIZA, 695
FERRAROPOLIS - GARCA - SP
Fone: (14)3406-1116 CEP: 17400-000
eletrocoronel@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA1

Nº 000.007.848

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0602 9637 2400 0166 5500 1000 0078 4810 0007 8371

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241236584625 11/06/2024 10:39:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315026528119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.963.724/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social
403 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
11/06/2024

Endereço
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro / Distrito
WILLIANS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
11/06/2024

Município
GARCA

UF
SP

Telefone / Fax
(14)3407-5066

Inscrição Estadual

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número001

Vencimento03/07/2024

Valor R\$490,00

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	490,00
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	490,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome / 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 DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO												ICMS	IPI
000920	REBOBINAMENTO DE MOTOR (FIO DE COBRE, VERNIZ, ISOLACAO E BARBANTE Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$65,91 Estadual (12,00%) R\$58,80 Municipal (0,00%) R\$0,00	85015210	0102	5102	LIN	1,00	490,00	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal
1383799

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: Cred.ICMS: 10,09 BC ICMS: 490 Aliq ICMS: 2,06%
2: TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE
3: GARCA

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Maneires Silva Mijado
RG 13.408.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 11/06/2024 12:12:40

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:03
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200332323022110229021000197660000049000

BENEFICIARIO:

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L

NOME FANTASIA:

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L

CNPJ: 02.963.724/0001-66

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L

CNPJ: 02.963.724/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.304

DATA DE VENCIMENTO 03/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 490,00

VALOR COBRADO 490,00

NR.AUTENTICACAO F.C0C.4C6.0AD.B11.9BD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	Número Carteira Profissional 020143	Série 00419
--	--	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 03/11/2022 A 02/11/2023	De Gozo das Férias 10/07/2024 A 29/07/2024 = 20 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.621,71
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.904,11

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.936,08	P
1/3 das Férias:	645,36	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:	211,14	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.581,44	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	211,14	D
TOTAL LIQUIDO:	2.370,30	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.370,30 (dois mil trezentos e setenta reais e trinta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,  Data: 10/06/2024
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI 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\$ 2.370,30 (dois mil trezentos e setenta reais e trinta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 08/07/2024
GARÇA  ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.33.27
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART	
CPF/CNPJ:	343.690.838-00
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.108-6
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.370,30
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.ED9.187.909.A76.28A
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	39911599	884

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
31/08/2022 A 30/08/2023	08/07/2024 A 27/07/2024 = 20 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.687,08
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO:	1.969,48

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.312,99	P
1/3 das Férias:	437,66	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:	136,37	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.750,65	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	136,37	D
TOTAL LÍQUIDO:	1.614,28	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.614,28 (um mil seiscentos e quatorze reais e vinte e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 07/06/2024

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\$ 1.614,28(um mil seiscentos e quatorze reais e vinte e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/07/2024
GARÇA


SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI
CPF/CNPJ:	399.115.998-84
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.055-9
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.614,28
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.27F.8DF.3A0.E67.920
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	087192	418

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
06/06/2023 A 05/06/2024	08/07/2024 A 22/07/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.035,40
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	564,80
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.600,20

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.300,10	P
1/3 das Férias:	433,37	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:	134,83	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.733,47	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	134,83	D
TOTAL LIQUIDO:	1.598,64	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\$ 1.598,64 (um mil quinhentos e noventa e oito reais e sessenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 07/06/2024

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\$ 1.598,64(um mil quinhentos e noventa e oito reais e sessenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/07/2024
GARÇA


LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 015.420.548-69

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.301-7

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 1.598,64

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.249.EED.EC8.392.73A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

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 151.66066.41-7	11 Nome PAMELA KAWAMATA MOUTA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA JOSE BATISTA DE ALMEIDA SOBRINHO, 206 - CASA				13 Bairro JARDIM SANTA ANTONI
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.512-300	17 CTPS (nº, série, UF) 09184900000 - 00454 / SF	18 CPF 489.864.548-82
19 Data de Nascimento 09/11/2000	20 Nome da Mãe ELISANGELA YOKO KAWAMATA MOUTA			

DADOS DO CONTRATO

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. 4.555,34	24 Data de Admissão 27/07/2023	25 Data do Aviso Prévio 28/06/2024	26 Data de Afastamento 28/06/2024	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 28/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 3.675,77	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 263,57	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 30,00 horas 40,00%	R\$ 336,15
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 6/12 avos	R\$ 2.267,97	64,1 13º Salário-Exerc. ____ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 4.133,69	66,1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.377,90
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\$ 734,41				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 12.789,46

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 4.509,47	112,1 Previdência Social	R\$ 520,20	112,2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 182,93
114,1 IRRF	R\$ 337,38	114,2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 5.549,98
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 7.239,48

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
151.66066.41-7

11 Nome
PAMELA KAWAMATA MOUTA

17 CTPS (nº, série, UF)
09184900000 - 00454 /

18 CPF
489.864.548-82

19 Data de Nascimento
09/11/2000

20 Nome da Mãe
ELISANGELA YOKO KAWAMATA
MOUTA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão
27/07/2023

25 Data do Aviso Prévio
28/06/2024

26 Data de Afastamento
28/06/2024

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 SAUDE 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 ressa" e que até a presente
data o (a) trabalhador (a) não
comprou o seguro de vida
Pessoal da Associação
Garça, 15 de Agosto de 2024

Ana Paula da Silva
RG: 34.919.064-0
Assistente do RH

(Ass)

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).

obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo empregador os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que "deve ser" apreendida para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las.

Atenda as recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Converse e discuta no trabalho predispondo a acidentes pela desatenção.

Leia e refina sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

C91849

Numero Série

ASSINATURA DO PORTADOR



12

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador Fundação de Apoio a FAMEMA e ao HCFAMEMA
 CNPJ: 09.161.255/0001-46
 Endereço: Rua Marrey Junior Est:SP 162
 Município: Marília
 Atividade: Atividades de Apoio à gestão de saúde
 Empregado: Pamela Kaw amata Mouta CBO: 223605
 Cargo: Fisioterapia
 Admissão: 21/03/2022
 Ficha: 3770
 Remuneração Especificada 2.356,96 1-Mensal
 Dois mil, trezentos e cinquenta e seis reais e noventa e seis centavos

Viviane P. Borges Barbosa
 Ass. do Empregado ou a rogo c/ Testemunha

1º 2º
 Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º 2º
 Com. Dispensa CD nº

13

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ 45.348.461/0009-80
 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 urgências
 Empregado: PAMELA KAWAMATA MOUTA
 Cargo: FISIOTERAPEUTA
 CBO: 223605
 Admissão: 27 de Julho de 2023
 Registro: 7883
 Salário: R\$ 3.796,34 (três mil e setecentos e noventa e seis reais e trinta e quatro centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º 2º
 Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º 2º
 Com. Dispensa CD nº

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27

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:	05/07/2024
VALOR:	7.239,48
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.77F.3BE.149.993.722
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais,
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Faixa
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 ASSOCIAÇÃO 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 209.66451.58-3		11 Nome CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R EBANO, 160					13 Bairro JARDIM PAINEIRAS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.402-384	17 CTPS (nº, série, UF) 65616 - 218 / SP	18 CPF 333.192.648-50	
19 Data de Nascimento 13/11/1979		20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA CANDIDA			
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. 1.919,27	24 Data de Admissão 23/06/2021	25 Data do Aviso Prévio 27/05/2024	26 Data de Afastamento 26/06/2024	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 SAUDE DE GARÇA				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 14/dias Salário (líquido de 12/faltas e DSR)	R\$ 739,33	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 127,55	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\$ 799,70	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 23/06/2023 a 22/06/2024	R\$ 1.535,42	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 511,81
69 - Aviso-Prévio Indenizado 6/dias	R\$ 56,48	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 159,94	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 3.930,23
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 6/dias	R\$ 327,38	112.1 Previdência Social	R\$ 65,01	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 71,97
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\$ 498,36
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 3.431,87

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
209.66451.58-3

11 Nome
CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA

17 CTPS (nº, série, UF)
65616 - 218 / SP

18 CPF
333.192.648-50

19 Data de Nascimento
13/11/1979

20 Nome da Mãe
MARIA APARECIDA CANDIDA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão
23/06/2021

25 Data do Aviso Prévio
27/05/2024

26 Data de Afastamento
26/06/2024

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, 12 de julho 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. Duque de Caxias 368 - Campinas - SP - P - 13133-9427
Carta Sindical - DNT - 19560 de 23/10/1943

Aristeu Carriel
Diretor Presidente
RG: 13.788.633

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).

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" corram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se metea a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente; amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predisponem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Parque a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manuseio dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número

065016

Série

00218-SP



ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome *Cláudio Roberto de Almeida*
 Loc. Nasco *Brasília* Est. *DF* Data *13.11.79*
 Filiação *Cláudio Roberto de Almeida*
 Doc. nº *1.234.567-8*

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. nº
 Exp. em Estado
 Obs.
 Data Emissão *13.11.79* DRT *13.11.79*

Assinatura do Funcionário

Cláudio Roberto de Almeida
 CLÁUDIO R. DE ALMEIDA
 22.02.1951 - PAT. 2.345.678

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Nome
 Doc.
 Nascimento
 Doc.

16

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador Fundação de Apoio a FAMEMA e ao HCFAMEMA
 CNPJ 09.161.265/0001-46
 Endereço: Rua Marrey Junior
 Município: Marília Est: SP 162
 Atividade: Atividades de Apoio à gestão de saúde
 Empregado Catene Regina Candida de Souza
 Cargo: Of. Serv. Nutrição CBO: 513430
 Admissão: 10/05/2021
 Ficha: 3435
 Remuneração Especificada: 1.178,64 1-Mensal
 Um mil, cento e setenta e oito reais e sessenta e quatro *
 centavos *****

Ass. do Empregador ou a cargo c/tessemunha

1º 2º
 Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a cargo c/tessemunha

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº
 Viviane P. Borges Barbosa
 Gerente Administrativo

17

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ 45.348.481/0009-60
 Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
 Bairro: WILLANS - CEP: 17400-000
 Município: GARÇA UF: SP
 Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
 Empregado: CATENE REGINA CANDIDA DE SOUZA
 Cargo: COPEIRO (A)
 CBO: 513430
 Admissão: 23 de Junho de 2021
 Registro: 5080
 Salário: R\$ 1.286,00 (um mil, duzentos e noventa e cinco reais)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a cargo c/tessemunha

1º 2º
 Data saída de de 16/06/2021

Ass. do empregador ou a cargo c/tessemunha

1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº
 Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27

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: 333.193.648-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.740-3

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 3.431,87

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.146.997.307.F7A.275

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

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 212.93250.28-9		11 Nome PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA		
17 CTPS (nº, série, UF) 0131220 - 00332 / SP		18 CPF 373.314.958-01	19 Data de Nascimento 04/12/1998	20 Nome da Mãe SUZANA APARECIDA ZORZELA AGNELLI CONTRERA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 22/07/2022	25 Data do Aviso Prévio 27/05/2024	26 Data de Afastamento 26/06/2024	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.

_____/____/____ 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, 15 de Agosto de 2024

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	
CPF/CNPJ:	373.314.958-01
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.303-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	4.712,68
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.BBE.87D.71C.707.64A
-------------------	-----------------------

=====

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

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO			Situação: Trabalhando		CPF: 266.886.928-56		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 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	235,34 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,24 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:	292,58	Informativa:	224,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.511,84
NF:	1	Base INSS:	2.804,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.804,42	Valor FGTS:	224,35	Base IRRF:	2.569,08
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				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.:	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.	8,25	222,94 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,42 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				56,70	275,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	2.701,07	Descontos:	273,36	Informativa:	216,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.427,71
NF:	0	Base INSS:	2.701,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.701,07	Valor FGTS:	216,08	Base IRRF:	2.478,13
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
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	Líquido:	2.072,63
NF:	0	Base INSS:	2.254,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.254,34	Valor FGTS:	180,34	Base IRRF:	2.072,63

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

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES			Situação: Trabalhando		CPF: 419.922.078-01		Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 114		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS		166,67		1.786,31 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	566,16 D
226 AJUDA DE CUSTO		208,24		208,24 P	812	INSS FERIAS		9,42	61,31 D
332 PLANTOES SOBREAVISO		557,00		557,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	14,67 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS		2,58		2,58 P	998	I.N.S.S.		8,18	211,82 D
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS		7,74		7,74 P	942	IRRF FERIAS		15,00	25,09 D
3 HORAS FERIAS		33,33		357,26 P					
805 MEDIA VALOR FERIAS		85,09		85,09 P					
807 VANTAGENS FERIAS		47,07		47,07 P					
931 1/3 DAS FERIAS		33,33		163,14 P					
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		235,33 P					
ND: 0 Proventos:	3.449,76	Descontos:	879,05	Informativa:	259,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.570,71
NF: 0 Base INSS:	3.241,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.241,52	Valor FGTS:	259,32	Base IRRF:	2.352,15
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:	Celetista	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	106,67	2.024,72 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.206,78 D			
3 HORAS FERIAS	93,33	1.771,62 P	812	INSS FERIAS	10,95	303,36 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	174,44	174,44 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	33,27 D			
807 VANTAGENS FERIAS	131,79	131,79 P	998	I.N.S.S.	8,03	174,59 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	692,62 P	942	IRRF FERIAS	27,50	260,33 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	150,61 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
			276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D			
			278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	135,00	135,00 D			
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
ND: 0 Proventos:	4.945,80	Descontos:	3.256,28	Informativa:	395,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.689,52
NF: 0 Base INSS:	4.945,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.945,80	Valor FGTS:	395,66	Base IRRF:	1.967,47
FERIAS DE 17/06/2024 - 16/07/2024									

Empr.:	2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Situação:	Trabalhando	CPF:	429.952.328-83	Adm:	03/12/2018		
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00		
Cargo:	569 ENFERMEIRO(A) CCIH	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34		
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,56	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

Emp.:	7912 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN		Situação:		Demitido		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	
9179 SALDO DE SALARIO HORAS			140,00		1.500,50 P		51		LIQUIDO RESCISAO		0,00		4.329,51 D	
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO			5,00		893,15 P		826		INSS SOBRE RESCISAO		7,50		84,90 D	
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO			5,00		150,66 P		989		INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50		87,11 D	
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO			5,00		117,67 P		8792		DIAS FALTAS		7,00		500,17 D	
29 FERIAS PROPORCIONAIS			9,00		1.286,14 P									
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL			9,00		200,36 P									
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL			9,00		169,44 P									
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI			33,33		551,98 P									
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00		131,79 P									
ND:	2	Proventos:	5.001,69	Descontos:	5.001,69	Informativa:	183,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00			
NF:	2	Base INSS:	2.293,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.293,60	Valor FGTS:	183,47	Base IRRF:	1.164,00			
DEMITIDO EM 21/06/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa														

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO			Situação: Trabalhando		CPF: 387.021.298-50		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
	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.:	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		121,16	121,16 D	
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		460,25	460,25 D	
ND:	2	Proventos:	1.969,48	Descontos:	737,48	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.232,00
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:	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			20,00	163,69 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.114,97 D	
	3 HORAS FERIAS			180,00	1.473,19 P	812	INSS FERIAS		8,17	188,16 D	
	807 VANTAGENS FERIAS			254,16	254,16 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,82 D	
	931 1/3 DAS FERIAS			33,33	575,78 P	998	I.N.S.S.		7,50	14,39 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	28,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	2.495,06	Descontos:	2.352,34	Informativa:	199,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	142,72
NF:	0	Base INSS:	2.495,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.495,06	Valor FGTS:	199,60	Base IRRF:	176,72
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024											
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	
	231 AD FUNÇÃO			200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	200,78 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	4.452,10	Descontos:	648,88	Informativa:	340,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.803,22
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

EXTRATO MENSAL									
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
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			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:	0	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.813,41

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	200,00	4.844,45 P	998	I.N.S.S.		11,17	715,63 D		
	201 AD FUNÇÃO	1.279,00	1.279,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	616,67 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	1 Proventos:	6.405,85	Descontos:	1.366,30	Informativa:	512,46	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	5.039,55
NF:	1 Base INSS:	6.405,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.405,85	Valor FGTS:	512,46	Base IRRF:	5.500,63

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
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 KETTILEN PEREIRA RAMOS			Situação: Trabalhando		CPF: 346.916.548-36		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,56	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

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

EXTRATO MENSAL											
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

Enpr.:	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			173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	305,01 D	
3 HORAS FERIAS			26,67	285,81 P	812	INSS FERIAS		9,33	46,88 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS			54,82	54,82 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	2,13 D	
807 VANTAGENS FERIAS			37,65	37,65 P	998	I.N.S.S.		8,07	184,28 D	
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	126,09 P	55	PENSAO ALIMENTICIA		33,34	698,98 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	244,75 P	8906	PENSAO ALIMENTICIA FERIAS		33,34	152,48 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			37,77	180,41 P						
ND: 2	Proventos:	2.787,29	Descontos:	1.389,76	Informativa:	222,98	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.397,53
NF: 1	Base INSS:	2.787,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.787,29	Valor FGTS:	222,98	Base IRRF:	1.018,35
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024										

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		186,67	1.506,75 P	998	I.N.S.S.	7,87	147,83 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		13,33	107,63 P							
261 AJUDA CUSTO		20,00	263,57 P							
ND: 0	Proventos:	1.877,95	Descontos:	147,83	Informativa:	150,23	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.730,12
NF: 0	Base INSS:	1.877,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.877,95	Valor FGTS:	150,23	Base IRRF:	1.313,15
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/06/2024 a 10/06/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/06/2024 a 18/06/2024										

Empr.:	5015 CAMILE VITORIA VITOR	Situação: Doença		CPF: 422.266.928-86		Adm:	01/06/2021			
Vínculo:	Celetista	CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:	200,00			
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.687,08			
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										

EXTRATO MENSAL											
Empr.:		5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO		Situação: Trabalhando		CPF: 826.315.578-91		Adm: 28/11/2021			
Vínculo:		Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês: 200,00			
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57			
1 HORAS NORMAIS		200,00		2.143,57 P		998 I.N.S.S.		8,39 235,18 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P		999 IMPOSTO DE RENDA		7,50 23,15 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		77,72		377,09 P		52 MENSALIDADE SINDICAL		34,00 34,00 D			
						8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05 92,05 D			
ND:	0	Proventos:	2.803,06	Descontos:	384,38	Informativa:	224,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.418,68
NF:	0	Base INSS:	2.803,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.803,06	Valor FGTS:	224,24	Base IRRF:	2.567,88

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.	8,47	242,33 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,08 D				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	90,00	436,67 P								
ND: 0	Proventos:	2.862,64	Descontos:	269,41	Informativa:	229,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.593,23
NF: 0	Base INSS:	2.862,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.862,64	Valor FGTS:	229,01	Base IRRF:	2.620,31

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.		10,33	315,56 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P								
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	23,95	116,20 P								
ND: 0	Proventos:	2.542,17	Descontos:	315,56	Informativa:	203,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.226,61
NF: 0	Base INSS:	2.542,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.542,17	Valor FGTS:	203,37	Base IRRF:	2.226,61

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			
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	180,00	1.929,21 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	180,00	2.183,37 D				
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	20,00	214,36 P								
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	254,16 P								
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P								
ND: 1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	2.183,37	Informativa:	19,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	242,60
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	242,60	Valor FGTS:	19,40	Base IRRF:	53,01
Doença período superior a 15 dias: 20/05/2024 a 03/07/2024										

Empr.:	8562 CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA		Situação: Trabalhando		CPF: 375.554.878-02		Adm:		18/06/2024
Vínculo:	Celetista prazo determinado		CC: 101		Depto: 111		Horas Mês:		180,00
Cargo:	66 COPEIRO (A)		C.B.O: 513430		Filial: 1		Salário:		1.636,88
1 HORAS NORMAIS			156,00	709,31 P	998	I.N.S.S.	7,50	62,37 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	122,37 P					
ND:	0	Proventos:	831,68	Descontos:	62,37	Informativa:	66,53	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	831,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	831,68	Valor FGTS:	66,53
								Base IRRF:	266,88

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

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM			Situação: Trabalhando		CPF: 389.897.878-82		Adm:	29/09/2021
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,40	236,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				79,35	385,00 P				
ND:	1	Proventos:	2.810,97	Descontos:	270,13	Informativa:	224,87	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.810,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.810,97	Valor FGTS:	224,87
						Líquido:		2.540,84	
						Base IRRF:		2.385,25	

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
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07
						Líquido:	2.228,82		
						Base IRRF:	2.228,82		

Empr.:	5060 CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA			Situação: Demitido		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		
9179	SALDO DE SALARIO HORAS			173,33	1.418,63 P	9591	AVISO PREVIO		6,00 327,38 D		
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO			5,00	682,03 P	42	HORAS FALTAS DSR		3,00 24,55 D		
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO			5,00	117,67 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00 3.431,87 D		
9592	13o 1/12 INDENIZADO			1,00	136,41 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50 65,01 D		
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO			1,00	23,53 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50 71,97 D		
28	FERIAS VENCIDAS			1,00	1.309,50 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00 34,00 D		
64	1/3 FERIAS RESCISAO			33,33	511,81 P	8792	DIAS FALTAS		12,00 654,75 D		
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS			1,00	225,92 P						
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO			6,00	56,48 P						
16	INSALUBRIDADE 20%			20,00	127,55 P						
ND:	1	Proventos:	4.609,53	Descontos:	4.609,53	Informativa:	2306,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	1	Base INSS:	1.826,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.666,58	Valor FGTS:	2.306,92	Base IRRF:	1.310,36
DEMITIDO EM 26/06/2024 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa											

Empr.:	8436 CELIA APARECIDA MAXIMIANO			Situação: Trabalhando		CPF: 306.655.288-84		Adm:	01/02/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:	200,00
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.583,80
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	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
						203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	95,03 D
ND:	0	Proventos:	2.148,60	Descontos:	301,22	Informativa:	171,88	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.148,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.148,60	Valor FGTS:	171,88
								Líquido:	1.847,38
								Base IRRF:	1.583,80

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

147

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM

Vínculo: Celetista

Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 298.430.688-07

Depto: 120

Filial: 1

Adm: 01/08/2021

Horas Mês: 200,00

Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS

16 INSALUBRIDADE 20%

300 ADICIONAL NOTURNO 40%

200,00

20,00

78,97

2.143,57 P

282,40 P

383,16 P

998

52

8111

I.N.S.S.

MENSALIDADE SINDICAL

DESCONTO PLANO DE SAÚDE

8,40

34,00

92,05

235,91 D

34,00 D

92,05 D

ND: 1 Proventos: 2.809,13

Descontos: 361,96

Informativa: 224,73

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 2.447,17

NF: 0 Base INSS: 2.809,13

Excedente INSS: 0,00

Base FGTS: 2.809,13

Valor FGTS: 224,73

Base IRRF: 2.383,63

Empr.: 8497 DANIELA DE OLIVEIRA

Vínculo: Celetista

Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 286.933.198-33

Depto: 120

Filial: 1

Adm: 16/04/2024

Horas Mês: 200,00

Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS

16 INSALUBRIDADE 20%

300 ADICIONAL NOTURNO 40%

200,00

20,00

83,00

2.143,57 P

282,40 P

402,71 P

998

I.N.S.S.

8,42

238,26 D

ND: 0 Proventos: 2.828,68

Descontos: 238,26

Informativa: 226,29

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 2.590,42

NF: 0 Base INSS: 2.828,68

Excedente INSS: 0,00

Base FGTS: 2.828,68

Valor FGTS: 226,29

Base IRRF: 2.263,88

Empr.: 3005 DANIELE VIEIRA

Vínculo: Celetista

Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322230

CPF: 338.913.258-94

Depto: 119

Filial: 1

Adm: 04/03/2020

Horas Mês: 200,00

Salário: 1.781,08

1 HORAS NORMAIS

3 HORAS FERIAS

806 MEDIA HORAS FERIAS

807 VANTAGENS FERIAS

931 1/3 DAS FERIAS

16 INSALUBRIDADE 20%

300 ADICIONAL NOTURNO 40%

20,00

180,00

290,73

254,16

33,33

20,00

36,00

178,11 P

1.602,97 P

290,73 P

254,16 P

715,95 P

28,24 P

130,27 P

937

812

821

998

276

8111

ADIANTAMENTO DE FERIAS

INSS FERIAS

INSS DIFERENCA FERIAS

I.N.S.S.

DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO

DESCONTO PLANO DE SAÚDE

0,00

8,82

0,00

7,50

16,90

92,05

2.611,23 D

252,58 D

5,05 D

25,24 D

16,90 D

92,05 D

ND: 3 Proventos: 3.200,43

Descontos: 3.003,05

Informativa: 256,03

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 197,38

NF: 3 Base INSS: 3.200,43

Excedente INSS: 0,00

Base FGTS: 3.200,43

Valor FGTS: 256,03

Base IRRF: 0,00

FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024

Empr.: 6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES

Vínculo: Celetista

Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 514320

CPF: 158.158.428-85

Depto: 109

Filial: 1

Adm: 25/04/2022

Horas Mês: 200,00

Salário: 1.583,80

1 HORAS NORMAIS

16 INSALUBRIDADE 20%

200,00

20,00

1.583,80 P

282,40 P

998

52

I.N.S.S.

MENSALIDADE SINDICAL

7,86

34,00

146,77 D

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.: 8522 DOUGLAS APARECIDO DA SILVA

Vínculo: Celetista prazo determinado

Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 514325

CPF: 332.183.848-69

Depto: 110

Filial: 1

Adm: 13/05/2024

Horas Mês: 200,00

Salário: 1.622,86

1 HORAS NORMAIS

17 INSALUBRIDADE 40%

240,00

40,00

1.622,86 P

564,80 P

998

203

I.N.S.S.

DESC VALE TRANSPORTE

8,03

6,00

175,70 D

97,37 D

ND: 0 Proventos: 2.187,66

Descontos: 273,07

Informativa: 175,01

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 1.914,59

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

Sistema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO			Situação: Trabalhando		CPF: 471.106.138-01		Adm:		05/06/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				173,33	1.857,76 P	998	I.N.S.S.	7,99	168,04 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	244,75 P						
ND:	0	Proventos:	2.102,51	Descontos:	168,04	Informativa:	168,20	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.934,47
NF:	0	Base INSS:	2.102,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.102,51	Valor FGTS:	168,20	Base IRRF:	1.537,71
Empr.:	6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA			Situação: Trabalhando		CPF: 190.987.358-60		Adm:		08/04/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	502 ENFERMEIRO OBST			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.885,45	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.885,45 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	84,37	1.639,08 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	9,65	402,31 D		
						999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	154,95 D		
ND:	1	Proventos:	4.167,85	Descontos:	2.196,34	Informativa:	333,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.971,51
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
Empr.:	3790 EDER APARECIDO DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 308.299.518-73		Adm:		09/10/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,39	234,75 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				76,98	373,50 P						
ND:	2	Proventos:	2.799,47	Descontos:	268,75	Informativa:	223,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.530,72
NF:	2	Base INSS:	2.799,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.799,47	Valor FGTS:	223,95	Base IRRF:	2.185,54
Empr.:	5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES			Situação: Trabalhando		CPF: 283.292.468-92		Adm:		23/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 112		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	965 AUX DE LAVANDERIA			C.B.O: 516345		Filial: 1		Salário:		1.602,58	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,46 D		
201 AD FUNÇÃO				200,00	200,00 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	2.084,98	Descontos:	166,46	Informativa:	166,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.918,52
NF:	0	Base INSS:	2.084,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.084,98	Valor FGTS:	166,79	Base IRRF:	1.918,52
Empr.:	3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 344.109.528-62		Adm:		20/07/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,04	459,83 D		
201 AD FUNÇÃO				500,00	500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	263,98 D		
222 AJUDA DE CUSTO				800,00	800,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	5.378,74	Descontos:	757,81	Informativa:	366,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.620,93
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

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS			Situação: Trabalhando		CPF: 371.635.618-22		Adm:		01/09/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 125		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM			C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	7,97		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	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:	1.709,36
Empr.:	5072 EDNA SATIRO FERREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 200.192.238-89		Adm:		23/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
1 HORAS NORMAIS				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: 04/06/2024 a 04/06/2024											
Empr.:	8396 ELAINE APARECIDA TEIXEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 354.320.408-40		Adm:		06/12/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 138		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	964 INSPETOR INTERNO			C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário:		1.733,64	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,10		190,17 D	
206 PERICULOSIDADE				30,00	520,09 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				21,00	94,66 P						
ND:	0	Proventos:	2.348,39	Descontos:	190,17	Informativa:	187,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.158,22
NF:	0	Base INSS:	2.348,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.348,39	Valor FGTS:	187,87	Base IRRF:	1.783,59
Empr.:	7862 ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAI			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				200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,02		174,07 D	
201 AD FUNÇÃO				200,00	200,00 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	2.169,48	Descontos:	174,07	Informativa:	173,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.995,41
NF:	0	Base INSS:	2.169,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.169,48	Valor FGTS:	173,55	Base IRRF:	1.995,41

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

EXTRATO MENSAL											
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.	7,92	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:	0	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.813,41

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			160,00	1.349,66 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	491,51 D	
3 HORAS FERIAS			40,00	337,42 P	812	INSS FERIAS		8,25	44,48 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS			10,51	10,51 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	4,05 D	
807 VANTAGENS FERIAS			56,48	56,48 P	998	I.N.S.S.		7,66	120,62 D	
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	134,80 P	942	IRRF FERIAS		7,50	3,22 D	
261 AJUDA CUSTO			20,00	225,92 P						
ND: 0	Proventos:	2.114,79	Descontos:	663,88	Informativa:	169,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.450,91
NF: 1	Base INSS:	2.114,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.114,79	Valor FGTS:	169,18	Base IRRF:	1.450,91
FERIAS DE 25/06/2024 - 24/07/2024										

Empr.:	5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA			Situação:	Trabalhando		CPF:	263.840.808-50		Adm:	16/02/2022	
Vínculo:	Celetista			CC:	101		Depto:	120		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O:	223505		Filial:	1		Salário:	3.796,34	
1 HORAS NORMAIS				173,33	3.290,16 P		937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	688,40 D	
3 HORAS FERIAS				26,67	506,18 P		812	INSS FERIAS		11,23	98,44 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				111,45	111,45 P		821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	18,45 D	
807 VANTAGENS FERIAS				37,65	37,65 P		998	I.N.S.S.		9,29	346,28 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	218,42 P		942	IRRF FERIAS		27,50	86,86 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	244,75 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	94,74 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				24,00	193,97 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	4.602,58	Descontos:	1.367,17	Informativa:	368,20	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.235,41	
NF:	1	Base INSS:	4.602,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.602,58	Valor FGTS:	368,20	Base IRRF:	3.174,56	
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

Empr.:	2565 FABIANE FRANCA FERNANDES		Situação: Trabalhando		CPF: 319.857.908-23		Adm:		14/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,50	245,36 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN			6,67	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,75 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%			95,57	461,90 P							
ND:	0	Proventos:	2.887,88	Descontos:	308,11	Informativa:	231,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.579,77
NF:	0	Base INSS:	2.887,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.887,88	Valor FGTS:	231,03	Base IRRF:	2.642,52
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/06/2024 a 16/06/2024											

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO			Situação: Trabalhando		CPF: 352.793.258-56		Adm: 26/12/2022			
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 117		Horas Mês: 200,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57			
		1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	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.:	2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES			Situação: Trabalhando		CPF: 353.266.558-10		Adm: 09/12/2019			
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês: 200,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57			
		1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,44	239,68 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%		85,45	414,60 P						
ND:	2	Proventos:	2.840,57	Descontos:	273,68	Informativa:	227,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.566,89
NF:	2	Base INSS:	2.840,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.840,57	Valor FGTS:	227,24	Base IRRF:	2.221,71
Empr.:	2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI			Situação: Trabalhando		CPF: 287.449.418-62		Adm: 01/12/2018			
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês: 200,00			
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário: 1.687,08			
		1 HORAS NORMAIS		200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	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:	0	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.813,41
Empr.:	7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA			Situação: Trabalhando		CPF: 413.546.508-08		Adm: 14/06/2023			
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 125		Horas Mês: 200,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57			
		1 HORAS NORMAIS		360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,32	228,75 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%		66,68	323,53 P						
ND:	2	Proventos:	2.749,50	Descontos:	262,75	Informativa:	219,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.486,75
NF:	2	Base INSS:	2.749,50	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.749,50	Valor FGTS:	219,96	Base IRRF:	2.141,57
Empr.:	5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES			Situação: Trabalhando		CPF: 396.920.598-04		Adm: 02/07/2021			
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês: 200,00			
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário: 1.583,80			
		1 HORAS NORMAIS		46,67	369,55 P	8408	DESCONTO HORAS AFASTADAS ACIL	40,00	429,72 D		
		6 AFAST.P/ACID.TRABALHO		40,00	316,76 P	998	I.N.S.S.	7,50	48,34 D		
		8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		13,33	105,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
		9525 AFAST P/ACID TRABALHO IGUAL/ IF		100,00	791,90 P						
		17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	131,79 P						
		8018 INSALUB 40% ACID.TRAB		40,00	112,96 P						
		9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR		40,00	37,64 P						
		9528 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR		40,00	282,40 P						
ND:	2	Proventos:	2.148,59	Descontos:	512,06	Informativa:	171,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.636,53
NF:	2	Base INSS:	644,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.148,59	Valor FGTS:	171,88	Base IRRF:	1.291,35
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/06/2024 a 08/06/2024											
Acid. Trabalho período superior a 15 dias: 10/06/2024 a 09/07/2024											

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				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	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

Empr.:	7169 GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUI	Situação:	Trabalhando	CPF:	425.615.228-81	Adm:	28/02/2023			
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	148	Horas Mês:	150,00			
Cargo:	61 ASSIST. SOCIAL	C.B.O:	251605	Filial:	1	Salário:	3.673,89			
1 HORAS NORMAIS		150,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.	9,44	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:	Celetista 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

Empr.:	8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	419.364.088-48	Adm:	10/06/2024			
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34			
1 HORAS NORMAIS		140,00	2.657,44 P	998	I.N.S.S.	8,46	241,43 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	197,68 P							
ND:	0 Proventos:	2.855,12	Descontos:	241,43	Informativa:	228,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.613,69
NF:	0 Base INSS:	2.855,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.855,12	Valor FGTS:	228,40	Base IRRF:	2.290,32

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

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO		Situação: Trabalhando		CPF: 334.075.558-22		Adm:		05/02/2021	
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS			66,67	714,52 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	443,07 D		
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC			40,00	428,71 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	40,00	485,19 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			66,67	714,53 P	812	INSS FERIAS	9,35	47,57 D		
3 HORAS FERIAS			26,67	285,81 P	998	I.N.S.S.	7,77	134,04 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS			58,28	58,28 P	942	IRRF FERIAS	15,00	18,35 D		
807 VANTAGENS FERIAS			37,65	37,65 P						
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	127,25 P						
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR			0,00	1,76 P						
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	94,13 P						
8013 INSALUB 20% DOENCA			20,00	56,48 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	94,14 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			24,00	107,41 P						
ND: 0	Proventos:	2.720,67	Descontos:	1.128,22	Informativa:	178,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.592,45
NF: 0	Base INSS:	2.233,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.233,72	Valor FGTS:	178,69	Base IRRF:	1.592,45
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/06/2024 a 23/06/2024										
Novo afast. mesma doença: 25/06/2024 a 23/08/2024										
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.	8,04	177,97 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			92,88	346,67 P						
ND: 2	Proventos:	2.212,87	Descontos:	211,97	Informativa:	177,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.000,90
NF: 1	Base INSS:	2.212,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.212,87	Valor FGTS:	177,02	Base IRRF:	1.655,72

Empr.:	5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES		Situação: Trabalhando		CPF: 275.793.348-52		Adm:		01/09/2021	
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
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:	Celetista		CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	210,68 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			30,98	150,31 P						
ND: 0	Proventos:	2.576,28	Descontos:	210,68	Informativa:	206,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.365,60
NF: 0	Base INSS:	2.576,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.576,28	Valor FGTS:	206,10	Base IRRF:	2.365,60

Empr.:	7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS		Situação: Trabalhando		CPF: 457.653.518-83		Adm:		09/10/2022	
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	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

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA			Situação: Trabalhando		CPF: 324.131.048-52		Adm:		08/04/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
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:	Celetista			CC: 101		Depto: 148		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	283 PSICOLOGA			C.B.O: 251510		Filial: 1		Salário:		3.763,93	
1 HORAS NORMAIS				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:	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.:	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.	9,65	402,45 D		
261 AJUDA CUSTO				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	184,68 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				91,00	598,43 P						
ND:	0	Proventos:	4.168,88	Descontos:	587,13	Informativa:	333,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.581,75
NF:	0	Base INSS:	4.168,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.168,88	Valor FGTS:	333,51	Base IRRF:	3.766,43
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				166,67	1.405,90 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	325,82 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	56,24 P	812	INSS FERIAS	8,20	29,24 D		
3 HORAS FERIAS				26,67	224,94 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,71 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS				3,71	3,71 P	998	I.N.S.S.	7,75	131,59 D		
807 VANTAGENS FERIAS				37,65	37,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	88,76 P						
261 AJUDA CUSTO				20,00	235,33 P						
ND:	1	Proventos:	2.052,53	Descontos:	523,36	Informativa:	164,20	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.529,17
NF:	1	Base INSS:	2.052,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.052,53	Valor FGTS:	164,20	Base IRRF:	1.373,58
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/06/2024 a 19/06/2024											
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024											

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	5064 ISABEL 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.	7,96	162,45 D			
261 AJUDA CUSTO			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			21,00	70,86 P							
ND:	0	Proventos:	2.040,34	Descontos:	196,45	Informativa:	163,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.843,89
NF:	2	Base INSS:	2.040,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.040,34	Valor FGTS:	163,22	Base IRRF:	1.877,89
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			106,67	873,00 P	998	I.N.S.S.	7,90	151,55 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			93,33	763,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	150,61 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	131,78 P							
ND:	1	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:	1.578,13
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/06/2024 a 21/06/2024											
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
Empr.:	7079 IZABEL PEREIRA BISPO		Situação: Trabalhando		CPF: 092.975.248-18		Adm:		16/09/2022		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 111		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	66 COPEIRO (A)		C.B.O: 513430		Filial: 1		Salário:		1.636,88		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.632,20 P	998	I.N.S.S.	7,89	151,13 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	0	Proventos:	1.914,60	Descontos:	185,13	Informativa:	153,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.729,47
NF:	0	Base INSS:	1.914,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.914,60	Valor FGTS:	153,16	Base IRRF:	1.763,47
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.	8,34	230,23 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,43 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			69,22	335,85 P							
ND:	0	Proventos:	2.761,82	Descontos:	250,66	Informativa:	220,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.511,16
NF:	0	Base INSS:	2.761,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.761,82	Valor FGTS:	220,94	Base IRRF:	2.531,59

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

EXTRATO MENSAL										
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	173,33	1.543,60 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	357,46 D	
	3 HORAS FERIAS	26,67	237,48 P	812	INSS FERIAS			8,59	34,18 D	
	806 MEDIA HORAS FERIAS	22,03	22,03 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	1,48 D	
	807 VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	998	I.N.S.S.			7,91	153,35 D	
	931 1/3 DAS FERIAS	33,33	99,05 P	942	IRRF FERIAS			7,50	4,57 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P							
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	37,25	150,92 P							
ND:	0 Proventos:	2.335,48	Descontos:	551,04	Informativa:	186,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.784,44
NF:	0 Base INSS:	2.335,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.335,48	Valor FGTS:	186,83	Base IRRF:	1.784,44
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	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:	1.861,17
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	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	20,81 D	
	332 PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			34,00	34,00 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
ND:	1 Proventos:	3.191,21	Descontos:	311,58	Informativa:	238,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.879,63
NF:	1 Base INSS:	2.982,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.982,97	Valor FGTS:	238,63	Base IRRF:	2.536,61
Empr.:	8493 JOSE HEITOR HUIBNER 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

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

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	2685 JOSEMARIA 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				180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				20,00	214,36 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:	2	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:	1.849,64
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/06/2024 a 06/06/2024									

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.	8,13	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.:	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			20,00		379,63 P		937		ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	4.415,93 D
3 HORAS FERIAS			180,00		3.416,71 P		812		INSS FERIAS		11,01	599,95 D
806 MEDIA HORAS FERIAS			416,04		416,04 P		821		INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	18,05 D
807 VANTAGENS FERIAS			254,16		254,16 P		998		I.N.S.S.		7,50	41,87 D
931 1/3 DAS FERIAS			33,33		1.362,30 P		942		IRRF FERIAS		27,50	433,33 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00		28,24 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			19,67		150,46 P							
ND:	2	Proventos:	6.007,54	Descontos:	5.509,13	Informativa:	480,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	498,41	
NF:	2	Base INSS:	6.007,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.007,54	Valor FGTS:	480,60	Base IRRF:	119,23	
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024												

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	93,33	739,11 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	7,92 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	106,67	844,69 P	998	I.N.S.S.	7,82	140,34 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	120,96 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	150,62 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	52,79 D				
			203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	91,39 D				
ND: 0	Proventos:	1.855,38	Descontos:	326,44	Informativa:	143,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.528,94
NF: 0	Base INSS:	1.794,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.794,67	Valor FGTS:	143,57	Base IRRF:	1.229,87
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/06/2024 a 04/06/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/06/2024 a 13/06/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/06/2024 a 19/06/2024										

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

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8536 KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALH			Situação: Trabalhando		CPF: 333.370.578-88		Adm:		29/05/2024	
Vínculo:	Celetista prazo determinado			CC: 101		Depto: 111		Horas Mês:		180,00	
Cargo:	29 COZINHEIRO (A)			C.B.O: 513220		Filial: 1		Salário:		1.813,85	
1 HORAS NORMAIS				360,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	7,83	142,06 D		
995 SALARIO FAMILIA				1,00	62,04 P						
ND:	0	Proventos:	1.875,89	Descontos:	142,06	Informativa:	145,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.733,83
NF:	1	Base INSS:	1.813,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.813,85	Valor FGTS:	145,10	Base IRRF:	1.249,05
Empr.:	7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA			Situação: Trabalhando		CPF: 405.006.288-74		Adm:		18/08/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,10	469,21 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	255,43 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				69,50	566,94 P						
ND:	0	Proventos:	4.645,68	Descontos:	724,64	Informativa:	371,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.921,04
NF:	0	Base INSS:	4.645,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.645,68	Valor FGTS:	371,65	Base IRRF:	4.080,88
Empr.:	2623 LAERTE FERNANDES			Situação: Trabalhando		CPF: 250.077.578-02		Adm:		22/01/2019	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 110		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO			C.B.O: 514325		Filial: 1		Salário:		1.622,86	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,70 D		
231 AD FUNÇÃO				200,00	200,00 P						
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	564,80 P						
ND:	1	Proventos:	2.387,66	Descontos:	175,70	Informativa:	175,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.211,96
NF:	0	Base INSS:	2.187,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.187,66	Valor FGTS:	175,01	Base IRRF:	1.822,37
Empr.:	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				193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	71,45 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 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:	289,20	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.136,78
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: 26/06/2024 a 26/06/2024											
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.	8,22	220,08 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,84 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				51,78	251,23 P						
ND:	0	Proventos:	2.677,20	Descontos:	234,92	Informativa:	214,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.442,28
NF:	0	Base INSS:	2.677,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.677,20	Valor FGTS:	214,17	Base IRRF:	2.457,12

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 452.770.828-75		Adm:	27/03/2022	
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				146,67	1.306,13 P	42	HORAS FALTAS DSR		1,00 8,91 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				53,33	474,95 P	998	I.N.S.S.		8,02 172,62 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	196,27 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00 34,00 D	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	75,30 P	8792	DIAS FALTAS		1,00 59,37 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				42,75	169,06 P					
ND: 0	Proventos:	2.221,71	Descontos:	274,90	Informativa:	172,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.946,81
NF: 0	Base INSS:	2.153,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.153,43	Valor FGTS:	172,27	Base IRRF:	1.980,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/06/2024 a 12/06/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/06/2024 a 06/07/2024										

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
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

Empr.:	8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES		Situação: Trabalhando		CPF: 363.372.628-40		Adm:		06/12/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			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

Emp.r.:	5062 LEIDE SABRINA JUSTINO		Situação: Trabalhando		CPF: 306.288.728-10		Adm:		23/06/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 111		Horas Mês:		220,00		
Cargo:	66 COPEIRO (A)		C.B.O: 513430		Filial: 1		Salário:		1.636,88		
1 HORAS NORMAIS			220,00	1.636,88 P	998	I.N.S.S.		7,90	151,55 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	3	Proventos:	1.919,28	Descontos:	185,55	Informativa:	153,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.733,73
NF:	3	Base INSS:	1.919,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.919,28	Valor FGTS:	153,54	Base IRRF:	1.198,96

Emp.: 4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Situação:	Trabalhando	CPF:	303.761.348-36	Adm:	02/06/2021
Vínculo:	Celestista	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	20,00	388,54 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	19,43 D	
8112 DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	18,00	18,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.594,54 D	
8189 DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS	53,99	53,99 P	812	INSS FERIAS	11,19	650,18 D	
3 HORAS FERIAS	180,00	3.496,91 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	16,63 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS	606,73	606,73 P	998	I.N.S.S.	7,50	39,85 D	
807 VANTAGENS FERIAS	254,16	254,16 P	942	IRRF FERIAS	27,50	565,68 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.452,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,41 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	129,52 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	25,93	202,40 P					
ND: 1 Proventos:	6.490,74	Descontos:	6.049,83	Informativa:	507,34	Informativa Dedutora:	0
NF: 1 Base INSS:	6.341,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.341,79	Valor FGTS:	507,34
						Líquido:	440,91
						Base IRRF:	213,33
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024							

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA			Situação: Trabalhando		CPF: 336.065.888-44		Adm:	02/03/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	502 ENFERMEIRO OBST			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.885,45	
1 HORAS NORMAIS		200,00	3.885,45 P	998	I.N.S.S.		10,08	466,49 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	230,53 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		55,00	458,46 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND: 1	Proventos:	4.626,31	Descontos:	731,02	Informativa:	370,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.895,29
NF: 1	Base INSS:	4.626,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.626,31	Valor FGTS:	370,10	Base IRRF:	3.970,23

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	Liquido:	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.		8,11	192,57 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			102,98	405,63 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO		40,90	40,90 D		
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D		
ND: 0	Proventos:	2.375,11	Descontos:	342,42	Informativa:	190,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.032,69	
NF: 0	Base INSS:	2.375,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.375,11	Valor FGTS:	190,00	Base IRRF:	2.182,54	

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			193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 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							
ND:	1	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:	2.039,24
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/06/2024 a 05/06/2024											

Empr.:	2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA		Situação: Trabalhando		CPF: 366.406.858-09		Adm:		16/04/2019		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,36	231,99 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA 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%			72,52	350,50 P							
ND:	2	Proventos:	2.776,48	Descontos:	231,99	Informativa:	222,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.544,49
NF:	2	Base INSS:	2.776,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.776,48	Valor FGTS:	222,11	Base IRRF:	2.165,31
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/06/2024 a 14/06/2024											

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 313.416.508-20		Adm:	01/03/2021		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
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.:	8528 LUIS CORREA RODRIGUEZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	025.554.938-59	Adm:	15/05/2024			
Vínculo:	Celetista prazo determinado	CC:	101	Depto:	110	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O:	514325	Filial:	1	Salário:	1.622,86			
1 HORAS NORMAIS		184,00	1.244,19 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,70 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		56,00	378,67 P							
17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	433,01 P							
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR		40,00	131,79 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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/06/2024 a 07/06/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/06/2024 a 11/06/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/06/2024 a 15/06/2024										

Empr.:	5193 LUIZ CARLOS PIERRONI		Situação: Trabalhando		CPF: 015.716.818-25		Adm:		18/08/2021	
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 110		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	688 MOTORISTA		C.B.O: 782305		Filial: 1		Salário:		1.811,42	
1 HORAS NORMAIS			100,00	905,71 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.266,95 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	942	IRRF FERIAS		7,50	24,24 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	141,20 P						
ND:	0 Proventos:	2.688,76	Descontos:	1.489,86	Informativa:	195,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.198,90
NF:	0 Base INSS:	2.442,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.442,79	Valor FGTS:	195,42	Base IRRF:	952,93
FERIAS DE 03/06/2024 - 17/06/2024										

Empr.:	2649 LUIZ DA SILVA	Situação: Doença		CPF: 015.191.048-04		Adm:	01/12/2018			
Vínculo:	Celestista	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		200,00	1.781,08 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		200,00			
8013 INSALUB 20% DOENCA		20,00	282,40 P							
ND: 0	Proventos:	2.063,48	Descontos:	2.063,48	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
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

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES			Situação: Trabalhando		CPF: 287.862.698-28		Adm:		21/10/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 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		2.829,31	2.829,31 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	443,93	443,93 D		
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	276,15	276,15 D		
ND:	0	Proventos:	8.535,01	Descontos:	1.133,08	Informativa:	290,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	7.401,93
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:	0	Base INSS:	1.905,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.905,26	Valor FGTS:	152,42	Base IRRF:	1.565,38
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	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: 18/04/2024 a 30/06/2024											
Empr.:	8543 MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO			Situação: Trabalhando		CPF: 514.412.968-40		Adm:		06/06/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
		1 HORAS NORMAIS		166,67	1.786,31 P	998	I.N.S.S.	7,95	160,76 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	235,33 P						
ND:	0	Proventos:	2.021,64	Descontos:	160,76	Informativa:	161,73	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.860,88
NF:	0	Base INSS:	2.021,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.021,64	Valor FGTS:	161,73	Base IRRF:	1.456,84
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

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

EXTRATO MENSAL									
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.	7,92	154,84 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				24,00	89,58 P				
ND:	0	Proventos:	1.955,78	Descontos:	188,84	Informativa:	156,46	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	1.955,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.955,78	Valor FGTS:	156,46
								Líquido:	1.766,94
								Base IRRF:	1.390,98

Empr.:	2569 MARIA APARECIDA STANQUINI			Situação:	Trabalhando		CPF:	096.363.488-71		Adm:	01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC:	101		Depto:	119		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O:	322205		Filial:	1		Salário:	2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	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.:	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			106,67	1.143,24 P	998	I.N.S.S.		8,18	210,74 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN			93,33	1.000,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	150,61 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	131,78 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			32,90	150,96 P					
ND:	0	Proventos:	2.576,92	Descontos:	244,74	Informativa:	206,15	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.576,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.576,92	Valor FGTS:	206,15
							Líquido:	2.332,18	
							Base IRRF:	2.366,18	
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/06/2024 a 16/06/2024									

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:	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	Liquido:	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

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7089 MARIANA TAISSA 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				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	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
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				133,33	2.192,03 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.071,90 D		
231 AD FUNÇÃO				1.500,00	1.000,00 P	812	INSS FERIAS	8,06	181,63 D		
3 HORAS FERIAS				66,67	1.096,02 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	92,88 D		
807 VANTAGENS FERIAS				594,13	594,13 P	998	I.N.S.S.	8,11	193,04 D		
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	563,38 P						
261 AJUDA CUSTO				20,00	188,27 P						
ND:	0	Proventos:	5.633,83	Descontos:	2.539,45	Informativa:	370,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.094,38
NF:	0	Base INSS:	4.633,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.633,83	Valor FGTS:	370,70	Base IRRF:	2.094,38
FERIAS DE 10/06/2024 - 19/06/2024											
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				193,33	1.630,84 P	998	I.N.S.S.	7,92	155,22 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	56,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
261 AJUDA CUSTO				20,00	272,99 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	135,43	135,43 D		
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D		
ND:	0	Proventos:	1.960,07	Descontos:	416,70	Informativa:	156,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.543,37
NF:	0	Base INSS:	1.960,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.960,07	Valor FGTS:	156,80	Base IRRF:	1.804,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/06/2024 a 03/06/2024											
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	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.:	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				173,33	1.406,48 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	336,03 D		
3 HORAS FERIAS				26,67	216,38 P	812	INSS FERIAS	8,32	30,47 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS				20,85	20,85 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,51 D		
807 VANTAGENS FERIAS				37,65	37,65 P	998	I.N.S.S.	7,82	140,17 D		
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	91,62 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	244,75 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	84,39 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				37,90	141,56 P						
ND:	1	Proventos:	2.159,29	Descontos:	627,57	Informativa:	172,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.531,72
NF:	0	Base INSS:	2.159,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.159,29	Valor FGTS:	172,74	Base IRRF:	1.460,52
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024											

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO			Situação: Trabalhando		CPF: 355.513.258-06		Adm:	03/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 142		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÂO			C.B.O: 212405		Filial: 1		Salário:	3.389,07	
1 HORAS NORMAIS		153,33	2.598,29 P	998	I.N.S.S.		10,14	475,28 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN		46,67	790,78 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: 24/06/2024 a 30/06/2024										

Empr.:	3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO	Situação:	Trabalhando	CPF:	472.439.828-08	Adm:	17/08/2020				
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	132	Horas Mês:	200,00				
Cargo:	74 SUPERV. ADM	C.B.O:	410105	Filial:	1	Salário:	4.171,23				
1 HORAS NORMAIS		200,00	4.171,23 P	998	I.N.S.S.	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	Líquido:	3.547,06
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

Emp.: 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	13,33	112,47 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 2.250,19 D
3 HORAS FERIAS	186,67	1.574,61 P	812 INSS FERIAS 8,19 200,72 D
807 VANTAGENS FERIAS	263,57	263,57 P	821 INSS DIFERENÇA FERIAS 0,00 0,65 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	612,73 P	998 I.N.S.S. 7,50 9,84 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P	
ND: 1 Proventos: 2.582,21	Descontos: 2.461,40	Informativa: 206,57	Informativa Dedutora: 0
NF: 1 Base INSS: 2.582,21	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.582,21	Valor FGTS: 206,57
		Liquido: 120,81	Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/06/2024 - 02/07/2024			

Empr.:	7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Situação:	Trabalhando	CPF:	415.783.578-61	Adm:	01/09/2022			
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34			
1 HORAS NORMAIS		200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,22	490,39 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	306,22 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		88,05	718,27 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D			
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
ND: 0	Proventos:	4.797,01	Descontos:	905,56	Informativa:	383,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.891,45
NF: 0	Base INSS:	4.797,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.797,01	Valor FGTS:	383,76	Base IRRF:	4.306,62

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

EXTRATO MENSAL											
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.		8,49	244,27 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	93,33	452,83 P							
ND:	1	Proventos:	2.878,80	Descontos:	278,27	Informativa:	230,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.600,53
NF:	1	Base INSS:	2.878,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.878,80	Valor FGTS:	230,30	Base IRRF:	2.314,00
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.		9,75	415,34 D		
		261 AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	166,96 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	105,00	690,49 P							
ND:	1	Proventos:	4.260,94	Descontos:	582,30	Informativa:	340,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.678,64
NF:	1	Base INSS:	4.260,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.260,94	Valor FGTS:	340,87	Base IRRF:	3.656,01
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	180,00	1.602,97 P	998	I.N.S.S.		7,97	164,53 D		
		8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA 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: 08/06/2024 a 08/06/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/06/2024 a 18/06/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/06/2024 a 20/06/2024											
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	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,24	222,07 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,94 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	55,20	267,83 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	2.693,80	Descontos:	272,01	Informativa:	215,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.421,79
NF:	0	Base INSS:	2.693,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.693,80	Valor FGTS:	215,50	Base IRRF:	2.471,73
Empr.:	8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES			Situação: Trabalhando		CPF: 408.630.678-67		Adm:		16/01/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
		1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,87	257,74 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	86,32	418,82 P							
ND:	0	Proventos:	2.844,79	Descontos:	257,74	Informativa:	227,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.587,05
NF:	0	Base INSS:	2.844,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.844,79	Valor FGTS:	227,58	Base IRRF:	2.279,99

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7838 PATRICIA ALVES			Situação: Trabalhando		CPF: 276.394.678-02		Adm:		28/06/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
		1 HORAS NORMAIS	360,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.		7,86	146,77 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
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
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.		10,28	500,34 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	319,96 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	84,00	700,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	4.868,05	Descontos:	854,30	Informativa:	389,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.013,75
NF:	0	Base INSS:	4.868,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.868,05	Valor FGTS:	389,44	Base IRRF:	4.367,71
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.		8,15	204,18 D		
		206 PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	55,53	250,30 P							
ND:	0	Proventos:	2.504,03	Descontos:	238,18	Informativa:	200,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.265,85
NF:	0	Base INSS:	2.504,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.504,03	Valor FGTS:	200,32	Base IRRF:	2.299,85
Empr.:	2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 339.603.248-98		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
		1 HORAS NORMAIS	106,67	1.143,24 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.364,71 D		
		3 HORAS FERIAS	93,33	1.000,33 P	812	INSS FERIAS		8,87	133,96 D		
		807 VANTAGENS FERIAS	131,79	131,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	4,23 D		
		931 1/3 DAS FERIAS	33,33	377,38 P	998	I.N.S.S.		7,50	97,03 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	150,61 P	942	IRRF FERIAS		7,50	10,83 D		
ND:	2	Proventos:	2.803,35	Descontos:	1.610,76	Informativa:	224,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.192,59
NF:	1	Base INSS:	2.803,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.803,35	Valor FGTS:	224,26	Base IRRF:	813,41
FERIAS DE 16/05/2024 - 14/06/2024											

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

EXTRATO MENSAL									
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	173,33	3.290,16 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS				0,00	669,14 D
3 HORAS FERIAS	26,67	506,18 P	812	INSS FERIAS				11,17	95,30 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	96,27	96,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS				0,00	14,88 D
807 VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	998	I.N.S.S.				9,14	323,00 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	213,36 P	942	IRRF FERIAS				27,50	89,02 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P	999	IMPOSTO DE RENDA				15,00	98,11 D
ND: 0 Proventos:	4.388,37	Descontos:	1.289,45	Informativa:	351,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.098,92
NF: 0 Base INSS:	4.388,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.388,37	Valor FGTS:	351,06	Base IRRF:	3.197,03
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024									

Empr.:	7031 PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	Situação:	Demitido	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			
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	173,33	1.399,13 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.712,68 D			
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	807,19 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,71	126,76 D			
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	141,20 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	71,12 D			
29	FERIAS PROPORCIONAIS	11,00	1.479,85 P							
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	11,00	258,87 P							
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	579,57 P							
261	AJUDA CUSTO	20,00	244,75 P							
ND: 0	Proventos:	4.910,56	Descontos:	4.910,56	Informativa:	207,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 0	Base INSS:	2.592,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.592,27	Valor FGTS:	207,38	Base IRRF:	2.394,39
DEMITIDO EM 26/06/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa										

Enpr.:	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	100,00	872,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.968,11 D	
201 AD FUNÇÃO	900,00	450,00 P	812	INSS FERIAS	8,01	171,37 D	
3 HORAS FERIAS	100,00	872,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	53,50 D	
807 VANTAGENS FERIAS	732,40	732,40 P	998	I.N.S.S.	7,68	123,23 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	534,87 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	282,40 P					
ND: 0 Proventos:	3.744,09	Descontos:	2.350,21	Informativa:	299,52	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	3.744,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.744,09	Valor FGTS:	299,52
						Líquido:	1.393,88
						Base IRRF:	1.427,88
FERIAS DE 03/06/2024 - 17/06/2024							

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			193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 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					
ND:	2	Proventos:	2.425,98	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0
NF:	2	Base INSS:	2.425,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,98	Valor FGTS:	194,07
								Líquido:	2.228,83
								Base IRRF:	1.849,65
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/06/2024 a 13/06/2024									

Empr.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA

Vínculo: Celetista

Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 451.940.588-29

Depto: 115

Filial: 1

Adm: 01/06/2021

Horas Mês: 200,00

Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS

8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN

16 INSALUBRIDADE 20%

9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR

166,67

1.786,31 P

998 I.N.S.S.

33,33 P

52 MENSALIDADE SINDICAL

357,26 P

8,13

197,15 D

34,00

34,00 D

235,33 P

47,06 P

ND: 0 Proventos: 2.425,96

Descontos: 231,15

Informativa: 194,07

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 2.194,81

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: 05/06/2024 a 09/06/2024

Empr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS

Vínculo: Celetista

Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 269.084.118-50

Depto: 125

Filial: 1

Adm: 01/12/2018

Horas Mês: 200,00

Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS

16 INSALUBRIDADE 20%

300 ADICIONAL NOTURNO 40%

200,00

2.143,57 P

998 I.N.S.S.

20,00 P

52 MENSALIDADE SINDICAL

282,40 P

8,19

215,43 D

34,00

34,00 D

203,05 P

ND: 1 Proventos: 2.629,02

Descontos: 249,43

Informativa: 210,32

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 2.379,59

NF: 1 Base INSS: 2.629,02

Excedente INSS: 0,00

Base FGTS: 2.629,02

Valor FGTS: 210,32

Base IRRF: 2.224,00

Empr.: 7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA

Vínculo: Celetista

Cargo: 14 RECEPCIONISTA

Situação: Licença maternidade

CC: 101

C.B.O: 422105

CPF: 426.755.778-04

Depto: 113

Filial: 1

Adm: 06/07/2023

Horas Mês: 200,00

Salário: 1.687,08

4 SALARIO MATERNIDADE

894 MEDIA LIC. MATERNIDADE

8011 INSALUB 20% LIC.MATERN

200,00

1.687,08 P

998 I.N.S.S.

0,00 P

52 MENSALIDADE SINDICAL

80,78 P

7,97

163,34 D

34,00

34,00 D

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

Sistema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

EXTRATO MENSAL											
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				133,33	1.949,80 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.202,38 D	
3 HORAS FERIAS				66,67	974,90 P	812	INSS FERIAS		7,50	97,49 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	324,97 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	36,98 D	
						998	I.N.S.S.		7,91	154,30 D	
ND:	1	Proventos:	3.249,67	Descontos:	1.491,15	Informativa:	259,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.758,52
NF:	1	Base INSS:	3.249,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.249,67	Valor FGTS:	259,97	Base IRRF:	1.568,93
FERIAS DE 05/06/2024 - 14/06/2024											

Empr.:	5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 177.898.538-64		Adm:		23/06/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.		7,97	163,10 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			48,60	181,39 P							
ND:	0	Proventos:	2.047,59	Descontos:	163,10	Informativa:	163,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.884,49
NF:	0	Base INSS:	2.047,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.047,59	Valor FGTS:	163,80	Base IRRF:	1.884,49

Empr.:	5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 147.640.468-22		Adm:	23/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 112		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	965 AUX DE LAVANDERIA			C.B.O: 516345		Filial: 1		Salário:	1.602,58	
1 HORAS NORMAIS				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	
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05 92,05 D	
ND: 0	Proventos:	1.884,98	Descontos:	291,41	Informativa:	150,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.593,57
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.:	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.		8,39	235,37 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				78,05	378,69 P							
ND:	1	Proventos:	2.804,66	Descontos:	269,37	Informativa:	224,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.535,29	
NF:	1	Base INSS:	2.804,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.804,66	Valor FGTS:	224,37	Base IRRF:	2.379,70	

174

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7172 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 181.001.788-28		Adm:		10/03/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 112		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	965 AUX DE LAVANDERIA			C.B.O: 516345		Filial: 1		Salário:		1.602,58	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,88		148,46 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	2	Proventos:	1.884,98	Descontos:	148,46	Informativa:	150,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.736,52
NF:	2	Base INSS:	1.884,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.884,98	Valor FGTS:	150,79	Base IRRF:	1.357,34
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
Empr.:	8571 ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA			Situação: Trabalhando		CPF: 274.400.938-52		Adm:		24/06/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		180,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
1 HORAS NORMAIS				46,62	369,55 P	998	I.N.S.S.	7,50		32,65 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	65,89 P						
ND:	0	Proventos:	435,44	Descontos:	32,65	Informativa:	34,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	402,79
NF:	0	Base INSS:	435,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	435,44	Valor FGTS:	34,83	Base IRRF:	-129,36
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.	8,47		243,18 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		27,55 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				91,45	443,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00		34,00 D	
ND:	0	Proventos:	2.869,68	Descontos:	304,73	Informativa:	229,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.564,95
NF:	0	Base INSS:	2.869,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.869,68	Valor FGTS:	229,57	Base IRRF:	2.626,50
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				360,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	7,83		142,06 D	
ND:	0	Proventos:	1.813,85	Descontos:	142,06	Informativa:	145,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.671,79
NF:	0	Base INSS:	1.813,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.813,85	Valor FGTS:	145,10	Base IRRF:	1.249,05

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	7734 ROSINEI SANTANA FAUSTINO			Situação: Doença		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	
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC				200,00	1.813,85 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		200,00 1.813,85 D	
ND: 0	Proventos:	1.813,85	Descontos:	1.813,85	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Doença período superior a 15 dias: 15/05/2024 a 00/00/0000										

Empr.:	8500 SAMIRA MARIA ARIOSIO 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			173,33	3.290,16 P	998	I.N.S.S.		9,56	389,84 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			26,67	506,18 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	143,46 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	244,75 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	37,66 P							
ND:	1	Proventos:	4.078,75	Descontos:	533,30	Informativa:	326,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.545,45
NF:	1	Base INSS:	4.078,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,75	Valor FGTS:	326,30	Base IRRF:	3.499,32
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/06/2024 a 29/06/2024											

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				186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	8,36	232,55 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				13,33	142,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,70 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	263,57 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	18,82 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				73,77	355,15 P					
ND: 0	Proventos:	2.781,11	Descontos:	254,25	Informativa:	222,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.526,86
NF: 0	Base INSS:	2.781,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.781,11	Valor FGTS:	222,48	Base IRRF:	2.548,56
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/06/2024 a 27/06/2024										

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

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	5071 SILVANA CORREIA SOUSA			Situação: Trabalhando		CPF: 285.423.588-64		Adm:	07/07/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57	
1 HORAS NORMAIS		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		460,25	460,25 D	
ND: 1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	711,95	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.714,02
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.:	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		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,13	305,44 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		30,10	146,04 P							
ND:	0 Proventos:	2.572,01	Descontos:	339,44	Informativa:	205,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.232,57
NF:	0 Base INSS:	2.572,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.572,01	Valor FGTS:	205,76	Base IRRF:	2.007,21

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: 1		Salário:		1.781,08		
1 HORAS NORMAIS			193,33	1.721,71 P	998	I.N.S.S.	7,97		164,53 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,67	59,37 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,42 P							
ND:	2	Proventos:	2.063,49	Descontos:	164,53	Informativa:	165,07	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.898,96
NF:	2	Base INSS:	2.063,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.063,49	Valor FGTS:	165,07	Base IRRF:	1.519,78
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/06/2024 a 05/06/2024											

Empr.:	7059 SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI			Situação: Trabalhando		CPF: 399.115.998-84		Adm:	31/08/2022		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.687,08		
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:	1.813,41

Empr.:	8524 SUZANA FARIA			Situação: Trabalhando		CPF: 295.831.688-23		Adm:	13/05/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.583,80		
1 HORAS NORMAIS				360,00	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:	1.301,40

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES			Situação: Trabalhando		CPF: 460.181.198-89		Adm:		02/03/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 125		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				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.:	7819 TANIA RODRIGUES DO PRADO			Situação: Trabalhando		CPF: 430.452.598-04		Adm:		14/06/2023	
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				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:	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:	1.861,16
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/06/2024 a 18/06/2024											
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.	8,38	234,44 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,74 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				76,45	370,93 P						
ND:	0	Proventos:	2.796,90	Descontos:	257,18	Informativa:	223,75	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.539,72
NF:	0	Base INSS:	2.796,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.796,90	Valor FGTS:	223,75	Base IRRF:	2.562,46
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				106,67	2.683,41 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.037,13 D		
222 AJUDA DE CUSTO				500,00	266,67 P	812	INSS FERIAS	9,26	318,70 D		
3 HORAS FERIAS				93,33	2.347,98 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	136,81 D		
807 VANTAGENS FERIAS				233,33	233,33 P	998	I.N.S.S.	8,23	220,82 D		
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	860,44 P	942	IRRF FERIAS	15,00	85,92 D		
ND:	1	Proventos:	6.391,83	Descontos:	3.799,38	Informativa:	490,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.592,45
NF:	1	Base INSS:	6.125,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.125,16	Valor FGTS:	490,01	Base IRRF:	2.136,19
FERIAS DE 17/06/2024 - 01/07/2024											

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE			Situação: Trabalhando		CPF: 497.601.748-63		Adm:		13/07/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
		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.		9,77	418,99 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	207,53 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	25,53	208,26 P							
ND:	0	Proventos:	4.287,00	Descontos:	626,52	Informativa:	342,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.660,48
NF:	0	Base INSS:	4.287,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.287,00	Valor FGTS:	342,96	Base IRRF:	3.868,01
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.		8,13	198,11 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	90,42	373,16 P							
ND:	1	Proventos:	2.436,64	Descontos:	232,11	Informativa:	194,93	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.204,53
NF:	1	Base INSS:	2.436,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.436,64	Valor FGTS:	194,93	Base IRRF:	2.048,94
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	42	HORAS FALTAS DSR		2,00	16,23 D		
		17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	483,85 P	998	I.N.S.S.		7,87	147,48 D		
					8792	DIAS FALTAS		4,00	216,38 D		
ND:	0	Proventos:	2.106,71	Descontos:	380,09	Informativa:	149,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.726,62
NF:	0	Base INSS:	1.874,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.874,10	Valor FGTS:	149,92	Base IRRF:	1.309,30
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.		9,56	389,83 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	145,65 D		
					52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	4.078,74	Descontos:	569,48	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.509,26
NF:	0	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.513,94

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

EXTRATO MENSAL											
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			
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	323,20	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.102,77
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			200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	7,97	164,53 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
ND:	0	Proventos:	2.063,48	Descontos:	164,53	Informativa:	165,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.898,95
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.:	2625 WASHINGTON GOMES MENDES		Situação: Trabalhando		CPF: 315.679.078-81		Adm:		01/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	14 RECEPCIONISTA		C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.687,08		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,07	183,01 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			76,00	299,36 P							
ND:	2	Proventos:	2.268,84	Descontos:	183,01	Informativa:	181,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.085,83
NF:	2	Base INSS:	2.268,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.268,84	Valor FGTS:	181,50	Base IRRF:	1.706,65
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	193,41 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			77,75	320,87 P							
ND:	0	Proventos:	2.384,35	Descontos:	193,41	Informativa:	190,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.190,94
NF:	0	Base INSS:	2.384,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.384,35	Valor FGTS:	190,74	Base IRRF:	1.819,55
Contr:	22 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES		Situação: Trabalhando		CPF: 353.266.558-10		Adm:		10/06/2024		
Vínculo:	Autônomo		CC: 101		Depto: 1		Horas Mês:				
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		0,00		
8909 SERVICOS AUTONOMO			154,00	200,00 P	858	INSS AUTONOMO	20,00	40,00 D			
ND:	0	Proventos:	200,00	Descontos:	40,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	160,00
NF:	0	Base INSS:	200,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	-364,80
Total Geral Proventos:			515.850,52			Total Geral Descontos:			117.992,27		
						Líquido Geral:			397.858,25		

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

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	33.643,27	363.231,35 P	42 HORAS FALTAS DSR	8,00	77,04 D
3 HORAS FERIAS	1.780,02	23.490,62 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	12.474,06 D
4 SALARIO MATERNIDADE	200,00	1.687,08 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	3.060,00	3.060,00 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	1.020,00	9.783,50 P	55 PENSAO ALIMENTICIA	33,34	698,98 D
6 AFAST.P/ACID.TRABALHO	40,00	316,76 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	36,00	564,43 D
16 INSALUBRIDADE 20%	2.860,00	36.656,47 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	118,30	118,30 D
17 INSALUBRIDADE 40%	360,00	4.155,05 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	917,52	917,52 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	1.309,50 P	812 INSS FERIAS	191,39	3.690,66 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	20,00	2.765,99 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	475,22 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	511,81 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	22,71	276,67 D
201 AD FUNÇÃO	3.279,00	2.829,00 P	858 INSS AUTONOMO	20,00	40,00 D
205 PLANTÃO	74,68	74,68 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	33.287,42 D
206 PERICULOSIDADE	90,00	1.560,41 P	942 IRRF FERIAS	212,50	1.607,44 D
222 AJUDA DE CUSTO	3.374,80	3.141,47 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	1.104,37	12.580,42 D
226 AJUDA DE CUSTO	662,45	662,45 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	22,50	230,20 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	998 I.N.S.S.	1.485,99	37.763,07 D
231 AD FUNÇÃO	1.900,00	1.400,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	575,00	5.307,03 D
244 REEMBOLSO DESP PAGO	2.829,31	2.829,31 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	2.301,25	2.301,25 D
261 AJUDA CUSTO	300,00	3.972,43 P	8408 DESCONTO HORAS AFASTADAS ACIE	40,00	429,72 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.267,62	16.781,38 P	8792 DIAS FALTAS	26,00	1.612,98 D
332 PLANTOES SOBREAVISO	1.114,00	1.114,00 P	8906 PENSAO ALIMENTICIA FERIAS	33,34	152,48 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	85,09	85,09 P	9591 AVISO PREVIO	6,00	327,38 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	1.865,86	1.865,86 P			
807 VANTAGENS FERIAS	3.611,95	3.611,95 P			
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	200,36 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	20,00	428,31 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	225,92 P			
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,76 P			
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	80,78 P			
931 1/3 DAS FERIAS	699,93	9.684,48 P			
995 SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	282,40 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	100,00	1.157,84 P			
8018 INSALUB 40% ACID.TRAB	40,00	112,96 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	20,58	20,58 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	1.131,55 P			
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	53,99	53,99 P			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	7,74	7,74 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	16,00	2.382,37 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	150,66 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	16,00	376,54 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	729,35	7.304,67 P			
8909 SERVICOS AUTONOMO	154,00	200,00 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	486,66	4.318,26 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	360,00	828,40 P			
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	80,00	169,43 P			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	20,00	214,36 P			
9525 AFAST P/ACID TRABALHO IGUAL/ IN	100,00	791,90 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P			
9528 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	282,40 P			
9592 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	136,41 P			
9598 VANTAGENS AVISO PREVIO	6,00	56,48 P			
9602 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	23,53 P			

Líquido Geral: 397.858,25

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

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	486.545,59	Base do FGTS:	486.465,69
Salário contribuição contribuintes:	200,00	Valor do FGTS:	38.916,21
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	486.745,59	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	42.474,06	Base FGTS Rescisório:	1.666,58
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	2.306,92
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	42.474,06	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	124,08	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	5.551,89		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	371.969,69	Base IRRF Mensal:	369.626,81
Valor IRRF Mensal:	5.307,03	Valor IRRF Mensal:	5.494,33
Base IRRF Férias:	33.106,55	Base IRRF Férias:	46.242,12
Valor IRRF Férias:	1.607,44	Valor IRRF Férias:	1.576,64
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	2.172,03	Base IRRF 13º Salário:	1.085,97
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	6.914,47	Valor Total do IRRF:	7.070,97
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situções			
No. Empregados:	187	Demitido:	3
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	179	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:	4	Admissões:	5
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	1
Licença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais						
Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	372,24			
(-)Salário Maternidade:	13.858,33	(-)Retenções:	0,00			
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	238.835,31	0,00	372,24	13.858,33	0,00	224.604,74
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):	113.190,57	0,00	0,00	0,00	0,00	113.190,57
PIS(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo à recolher:						337.795,31
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.						

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Valor
Empregados		
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	2.194,82
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	2.590,42
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	1.813,41
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	2.613,69
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2.228,82
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	1.843,89
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	2.228,82
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF	1.712,19
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	1.685,43
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	1.733,83
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADI	1.860,88
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	2.228,83
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	402,79
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1.671,79
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	3.545,45
Empregados: 15		
Estagiários: 0		
Contribuintes: 0		
Total da Empresa:		30.355,06

GARCA, 04/07/2024

Responsável: _____

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
Empregados			
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	96106-X	2.511,84
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	196318-X	1.719,43
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	86770-5	2.427,71
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	86765-9	1.779,41
5086	AMAURI FERREIRA LOURENÇO	33455-3	2.072,63
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	86762-4	2.570,71
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	33636-X	1.689,52
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	86761-6	3.517,01
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	86755-1	2.228,82
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	86751-9	2.194,82
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	106800-8	1.232,00
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	24867-3	142,72
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	86750-0	3.803,22
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	86748-9	1.733,73
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	35443-0	1.779,41
5063	APARECIDA DOS SANTOS	86745-4	1.731,44
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	109338-X	5.039,55
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMO	86742-X	3.602,33
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	102919-3	2.194,82
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIC	77317-4	1.397,53
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	32244-X	3.511,45
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	102916-9	1.730,12
5480	CARLOS AGUIINALDO EUFLAUZINO	24014-1	2.418,68
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS J	35559-3	2.593,23
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	101720-9	2.226,61
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	6054-2	242,60
8562	CAROLINA APARECIDA ROSA BATIS	40211-7	769,31
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	33666-1	2.540,84
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	96095-0	2.228,82
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	36910-1	1.847,38
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	96093-4	2.194,82
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33482-0	2.447,17
3005	DANIELE VIEIRA	90595-x	197,38
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	96087-X	1.685,43
8522	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	102530-9	1.914,59
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	7131-5	1.934,47
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	96086-1	1.971,51
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	6667-2	2.530,72
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	93948-X	1.918,52
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	93886-6	4.620,93
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	28097-6	1.864,95
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	93950-1	1.685,44
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	36941-1	2.158,22
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	102536-8	2.149,14
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	86720-9	2.078,57
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	30670-3	1.995,41
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	27640-5	1.813,41
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33363-8	1.450,91
5720	EMY GRAZIELE UTTDA OKIDA	6559-5	3.235,41
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	86713-6	2.063,59
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	86708-X	2.579,77
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	101700-4	2.194,82
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	90594-1	2.566,89
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO I	86704-7	1.779,41
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	101718-7	2.486,75
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	33380-8	1.636,53
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	33632-7	1.864,95
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	17812-8	3.297,25
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	96080-2	1.976,41
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	93922-6	1.592,45
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	101705-5	2.000,90
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	96079-9	1.624,40
4790	GISLANE ALVES XAVIER	96078-0	2.365,60
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	26677-9	2.228,82
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA I	86699-7	3.459,32
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	86696-2	2.194,82
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	86694-6	3.581,75
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	96076-4	1.529,17
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	86690-3	1.733,72
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	96074-8	1.867,43
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	86687-3	1.729,47
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	110884-0	2.511,16
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	96073-x	1.784,44
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	86683-0	2.879,63
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	96069-1	1.685,43
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	86678-4	2.194,82

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	100156-6	2.228,82
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	31657-1	498,41
8449	KARINA DA SILVA GOES	36967-5	1.528,94
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	102918-5	3.921,04
2623	LAERTE FERNANDES	86676-8	2.211,96
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	34432-X	2.136,78
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	6998-1	2.442,28
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	96065-9	1.946,81
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	97301-7	2.387,37
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	102923-1	2.194,82
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	96064-0	1.733,73
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	33005-1	440,91
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	90585-2	3.895,29
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	36799-0	1.556,43
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	97302-5	2.032,69
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	86669-5	2.194,83
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	30531-6	2.544,49
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	93938-2	2.228,82
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	37404-0	2.011,96
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	33683-1	1.198,90
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	101710-1	2.194,82
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	32413-2	2.194,82
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	101785-3	7.401,93
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	86658-X	1.754,97
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	86653-9	1.894,77
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	36943-8	1.766,94
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	86652-0	2.194,82
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	86649-0	2.332,18
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	0-0	2.228,82
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	37923-9	2.194,82
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	35195-4	1.864,95
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	86645-8	3.094,38
4535	MARIANE GOMES LOPES	93933-1	1.543,37
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	33483-9	1.894,77
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES I	86641-5	1.531,72
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	86639-3	3.971,11
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	93887-4	3.771,54
2505	MELISSA MANARESI BASSO	86636-9	3.547,06
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST.	35489-9	120,81
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	9212-6	3.891,45
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	10656-2	2.600,53
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	14942-x	3.678,64
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	33578-9	1.864,95
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	96053-5	2.421,79
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	192241-6	2.587,05
7838	PATRICIA ALVES	31332-7	1.685,43
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	96052-7	2.194,82
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	86631-8	4.013,75
7041	PATRICIA PORFIRIO	102529-5	2.265,85
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	577-0	1.192,59
6090	PAULO CICERO BATISTA	195161-0	3.098,92
5510	PEDRO MANTUANI	89382-X	1.393,88
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	35897-5	2.511,13
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	31045-X	2.262,78
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	8357-7	2.194,81
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	86619-9	2.379,59
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	102914-2	1.852,92
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	86616-4	1.758,52
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	33383-2	1.884,49
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	93947-1	1.593,57
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	25744-3	1.719,43
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	96050-0	2.535,29
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	35122-9	1.736,52
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	96049-7	1.736,52
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS J	86609-1	1.894,77
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	96048-9	2.564,95
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	97292-4	2.526,86
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDF	27450-x	2.469,57
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	35456-2	1.505,25
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	93949-8	1.714,02
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIN	120750-4	2.232,57
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	101695-4	1.898,96
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	35055-9	1.813,41
8524	SUZANA FARIA	190635-6	1.685,43
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	90578-x	2.228,82
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	101719-5	2.228,81
7098	TATIANA LEMES	96047-0	1.704,46

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	86593-1	2.539,72
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RII	101696-2	2.592,45
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	102915-0	2.194,82
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	86592-3	3.545,45
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	35095-8	3.660,48
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	102532-5	2.204,53
8431	UELLINTON DANTAS NORMANDIA	36.889-X	1.726,62
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	101716-0	3.509,26
7052	VITÓRIA MARIA BERBOSA CAETANO	35001-x	2.102,77
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33830-3	1.898,95
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	86584-2	2.085,83
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	36814-8	2.190,94
Contribuintes			
22	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA		160,00
Empregados: 165		Estagiários: 0	Contribuintes: 1
Total da Empresa:			367.503,19

GARCA, 04/07/2024

Responsável: _____

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,31

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
 CPF/CNPJ: 266.886.928-56
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.511,84
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.014.200.058.B67.0D9

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 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: 05/07/2024
 VALOR: 1.719,43
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.AF1.CB3.0AC.E0A.2DE

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
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:	05/07/2024
VALOR:	2.427,71
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.88B.BC4.5E2.507.82A
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO
 CPF/CNPJ: 424.530.788-95
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.779,41
 NR. DOCUMENTO:

=====

NF. AUTENTICACAO: 0.F3E.9F8.A75.462.C2F

=====

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

01/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AMAURI FERREIRA LOURENCO
 CPF/CNPJ: 133.677.668-44
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.455-3
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.072,63
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0,E65.51D.487.0B1.2E1

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,27
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 419.922.078-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 2.570,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.9D4.06F.5A4.333.808

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31
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: 0230	CONTA: 33.636-X
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.689,52
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.A89.A1C.602.9AE.2BD

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
 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: 05/07/2024
 VALOR: 3.517,01
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.1DB.ABF.342.432.E9F

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
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
CPE/CNPJ:	387.021.298-50
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.228,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.30F.55B.153.C93.CEF
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
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: 05/07/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.BD6.ACA.1CA.D05.C85

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR
 CPF/CNPJ: 267.051.478-22
 AGENCIA: 0290 CONTA: 106.800-8
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.232,00
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.9D8.ADF.9D3.F28.9A9

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
CPF/CNPJ: 329.392.478-62
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.867-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 142,72
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.5C9.FA5.DAD.2F4.24E

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
 CPF/CNPJ: 369.608.518-90
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.750-0
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 3.803,22
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.7AC.306.166.B59.600

|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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF/CNPJ:	246.360.328-37
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.748-9
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.733,73
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.AD9.68C.F62.A48.865
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,29

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIÁRIO: ANNA VITORIA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 458.373.588-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.443-0

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 1.779,41

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.D11.99B.3D2.8DE.5D3

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: APARECIDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 171.870.648-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.745-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.731,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E0E.6DF.B96.EBA.1A1

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

CPF/CNPJ: 264.646.978-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 109.338-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 5.039,55

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.9AD.079.8EB.9C5.BF6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
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: 05/07/2024
VALOR: 3.602,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8FD.72C.CB8.229.A74

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27

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: 05/07/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.555.226.8F4.CC8.89B

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR

CPF/CNPJ: 256.966.638-69

AGENCIA: 0141 CONTA: 77.317-4

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 1.397,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.DF2.962,0E5.FC3,999

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BE

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

| ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
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:	05/07/2024
VALOR:	3.511,45
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.A65.3A8.B67.856.648
-------------------	-----------------------

=====

|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.

01/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	502.885.338-01
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.916-9
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.730,12
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.7E1.B98.2F1.3D2.2B1
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	
CPF/CNPJ:	826.315.578-91
AGENCIA: 0290	CONTA: 24.014-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.418,68
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.02A.E36.427.B41.103
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30
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:	05/07/2024
VALOR:	2.593,23
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.D81.2FA.C51.891.FBF
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,32
 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: 05/07/2024
 VALOR: 2.226,61
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.05B.754.328.316.C38

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32

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: 05/07/2024

VALOR: 242,60

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.EC3.D31.440.A6D.426

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	
CPF/CNPJ:	375.554.878-02
AGENCIA: 6605	CONTA: 40.211-7
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	769,31
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.267.04A.F52.C05.16A
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF/CNPJ: 389.897.878-82
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 2.540,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.FCD.07E.513.A79.DBF

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31
 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: 05/07/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.6C1.490.136.E28.A27

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30

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: 05/07/2024
 VALOR: 1.847,38
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.F09.427.42E.B2B.R5E

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31
 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: 05/07/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BB5.6C7.EF7.E7C.F04

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30
 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: 05/07/2024
 VALOR: 2.447,17
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.51C.FA3.54F.FCC.389

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,29
 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: 05/07/2024
 VALOR: 197,38
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.73A.1CF.6CB.A45.28C

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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES
 CPF CNPJ: 158.158.428-85
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.087-X
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.685,43
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.55C.C08.553.E7E.A86

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27

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:	05/07/2024
VALOR:	1.914,59
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.1F9.58E.2FF.D24.148

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DOUGLAS GABRIEL CANUTO
 CPF/CNPJ: 471.106.138-01
 AGENCIA: 6706 CONTA: 7.131-5
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.934,47
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.B04.8DF.D81.3FA,22F

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,31
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS S
CPF/CNPJ: 190.987.358-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.086-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.971,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.627.298.488.52B.938

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.73.29
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:	05/07/2024
VALOR:	2.530,72
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.7CD.A4D.6D1.5F1.102
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	
CPF/CNPJ: 283.292.468-92	
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.948-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024	
VALOR: 1.918,52	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.4B5.650.9EB.668.06C
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 344.109.528-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 4.620,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.97B.8D7.D1F.6C8.935

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,30

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
 CPF/CNPJ: 371.635.618-22
 AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.864,95
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.2C2.450.9C6.094.997

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: EDNA SATIRO FERREIRA
 CPF/CNPJ: 200.192.238-89
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.950-1
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.685,44
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.F14.6DD.7C7.1FF.A99

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30
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: 05/07/2024
VALOR: 2.158,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.C2C.252.BFB.BBE.38D

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 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: 05/07/2024
 VALOR: 2.149,14
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.4E6.C51.325.FED.D66

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ELIANE TRAMONTINI LUIZ

CPF/CNPJ: 170.298.898-86

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.720-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 2.078,57

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.11F.797.AFA.45D.AB5

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
 CPF/CNPJ: 297.890.768-19
 AGENCIA: 0290 CONTA: 30.670-3
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.995,41
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.DAC.B6D.806.DC4.228

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES
 CPF/CNPJ: 388.717.168-33
 AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.813,41
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.9F0.E42.8D2.8DA.FC3

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31
 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: 05/07/2024
 VALOR: 1.450,91
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.182.BBD.644.37A.D6F

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ:	263.840.808-50
AGENCIA: 6673	CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	3.235,41
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	2.578.838.EA4.4D8.9AF
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	
CPF/CNPJ:	310.738.278-79
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.713-6
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.063,59
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.392.744.A1F.72C.4BA
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,28
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES
 CPF/CNPJ: 319.857.908-23
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.579,77
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.0D4.034.C90.810.13D

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
 CPF/CNPJ: 352.793.258-56
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.080.F59.622.135.C77

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	
CPF/CNPJ:	353.266.558-10
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.566,89
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.7D7.1EB.B3A.541.375
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	
CPF/CNPJ:	287.449.418-62
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.704-7
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.779,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.DC2.35D.2B7.CAF,DCF
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA
 CPF/CNPJ: 413.546.508-08
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.486,75
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.CE2.1B2.ACB.A55.760

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FRANCIELE SAMPAIO LOPES
 CPF/CNPJ: 396.920.598-04
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.380-8
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.636,53
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.F66.E31.0C6.B09.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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
 CPF/CNPJ: 427.404.828-41
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.864,95
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.A5F.EE7.A2C.56A.C50

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA S
 CPF/CNPJ: 425.615.228-81
 AGENCIA: 0958 CONTA: 17.812-8
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 3.297,25
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E70.321.64D.65C.2DE

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISELA APARECIDA PEREIRA
 CPF/CNPJ: 248.622.498-09
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.080-2
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.976,41
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.34C.16A.348.449.ACF

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,28
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: 05/07/2024
VALOR: 1.592,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.149.7F9.F0B.6EB.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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISELE MORETTI DE AQUINO
 CPF/CNPJ: 288.043.738-57
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.705-5
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.000,90
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.C7F.259.E6D.C33.BD8

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES

CPF/CNPJ: 275.793.348-52

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.079-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 1.624,40

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.DF1.82B.8AB.E81.E39

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 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: 05/07/2024
 VALOR: 2.365,60
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.5B5.7D5.685.223.734

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 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/CNEI: 457.653.519-83
 AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.22D.5E6.E81.AC3.EB4

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
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	
CPP.CNPJ:	158.145.328-07
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.699-7
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	3.459,32
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.505.B45.307.245.C97
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
 CPF/CNPJ: 257.207.358-79
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-2
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A7D.7FF.460.F78.125

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,28

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ISABELA CHARANTOLA VOLPONI

CPF/CNPJ: 406.503.098-63

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.694-6

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 3.581,75

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.B89.F8B.233.E8D.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 Faixa

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN
 CPF/CNPJ: 440.198.638-57
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.076-4
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.529,17
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.BR7.71F.E60.10B.C6B

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: IVANILDA SOUZA EUSEBIO

CPF/CNPJ: 835.171.385-68

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.690-3

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 1.733,72

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.607.D8F.BC9.837.AFB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TIZABEL CRISTINA VAQUEIRO
 CPF/CNPJ: 145.879.088-60
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.074-8
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.867,43
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.078.527.98B.1C1.296

|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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11,23,28

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IZABEL PEREIRA BISP0
CPF/CNPJ: 092.975.248-18
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.687-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.729,47
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BD2.6C7.9BF.E1A.060

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
 CPF/CNPJ: 369.742.648-60
 AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.511,16
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.17C.425.D93.43B.99B

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
 CPF/CNPJ: 439.650.708-94
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.784,44
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.360.1D3.5B8.287.BDC

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
 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: 05/07/2024
 VALOR: 2.879,63
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.2A3.6BC.E64.863.073

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
 CPF/CNPJ: 170.563.188-60
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.069-1
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1,685,43
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.161.5B3.721.6FE.E92

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
 CPF/CNPJ: 340.123.428-51
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9,40F.14A.863.1ED.98B

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
 NR. DOCUMENTO: 8

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA
 CPF/CNPJ: 359.315.178-20
 AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.1E3.2AC.CAC.770.444

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

CPF/CNPJ: 379.985.988-83

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.657-1

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 498,41

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.551.1D8.B3F.CEA.704

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,30
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO:	KARTNA DA SILVA GOES
CPF/CNPJ:	354.336.358-13
AGÊNCIA: 0290	CONTA: 36.967-5
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.528,94
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 6.964.E92.2E4.967.3EE

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28

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: 05/07/2024

VALOR: 3.921,04

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.4D7.0BF.B72.A51.8DD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria..

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAERTE FERNANDES

CPF/CNPJ: 250.077.578-02

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.676-8

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 2.211,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.EB6.486.FAC.899.A68

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
 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: 05/07/2024
 VALOR: 2.136,78
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.1EB.314.587.A53.3D6

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,29

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 2.442,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.4E2.1C1.708.918.E06

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31

COMPROVANTE
PAG. SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: LARISSA VENANCIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 452.770.828-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.065-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.946,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.8DA.32F.08F.0F7.CE4

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
 CPF/CNPJ: 015.420.548-69
 AGENCIA: 0295 CONTA: 97.301-7
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.387,37
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.6BE.C5E.CF4.6B4.4E1

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
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:	05/07/2024
VALOR:	2.194,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.2EF.ACE.687.824.9FD
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31

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: 05/07/2024

VALOR: 1.733,73

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.9D5.B8E.C72.E2C.C00

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,31

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA

CPF/CNPJ: 303.761.348-36

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 440,91

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.F1A.FB5.34D.D04.FAD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA
 CPF/CNPJ: 336.065.888-44
 AGENCIA: 0295 CONTA: 90.585-2
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 3.895,29
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.21F.DDD.118.51A.41D

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
 CPF/CNPJ: 571.467.478-24
 AGENCIA: 0290 CONTA: 36.799-0
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.556,43
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.7A2.1F3.02C.CFA.DE7

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

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUCAS DE LIMA SOARES
 CPF/CNPJ: 482.681.828-90
 AGENCIA: 0295 CONTA: 97.302-5
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.032,69
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.74A.2C8.58C.3AD.D6E

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	LUCIA GASPARINI SACCA
CPF/CNPJ:	297.579.828-81
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.669-5
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.194,83
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.E63.C0A.F0D.B14.F7B
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27

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: 05/07/2024
 VALOR: 2.544,49
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.62C.932.2E1.730.2A4

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28

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: 05/07/2024

VALOR: 2.228,82

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.427.62C.FE1.F3B.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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32

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: 05/07/2024

VALOR: 2.011,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.0A2.763.DC1.FC5.80B

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI
 CPF/CNPJ: 015.716.818-25
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.198,90
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.884.768.396.A32.BF9

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
 CPF/CNPJ: 293.348.928-70
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.460.86C.261.3B0.747

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27

COMPROVANTE

PAG SALÁRIO 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: 05/07/2024

VALOR: 2.194,82

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.86C.768.8BC.E7A.FC0

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.315-3
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA SALLES RODRIGUES
 CPF/CNPJ: 381.082.478-02
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.785-3
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 7.401,93
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.4AA.F28.806.112.103

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11,23,28
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
 CPF/CNPJ: 361.177.668-82
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.754,97
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.F55.848.29A.609.BD3

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,28

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA GARCIA
 CPF/CNPJ: 028.318.958-47
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.653-9
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.894,77
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.47A.EC0.CDD.C87.641

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30
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:	05/07/2024
VALOR:	1.766,94
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.89C.ED1.983.E0C.34A
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI

CPF/CNPJ: 096.363.488-71

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 2.194,82

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.242.E48.7D5.821.65C

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF/CNPJ: 096.382.178-47
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 2.332,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.FCC.EDC.22E.706.60F

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 1062 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: 05/07/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.601.47A.41A.E9A,B4E

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO

CPF/CNPJ: 451.286.248-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 1.864,95

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.9F5.F8F.E94.643.D8B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO	
CPF/CNPJ:	430.433.698-31
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.645-8
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	3.094,38
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.3EE.327.896.922.8DE
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,28
 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/CNEJ:	475.580.008-07
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.933-1
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.543,37
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.9D6.D31.1E5.936.A9C

=====

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

01/08/2024 = BANCO DO BRASIL = 11.23,30
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
 CPF/CNPJ: 147.217.608-17
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.483-9
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.894,77
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.6DF.399.28D.00C.99B

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
 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: 05/07/2024
 VALOR: 1.531,72
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.94F.4CC.794.D7D.684

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF/CNPJ:	355.513.258-06
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.639-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	3.971,11
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.9A2.F22.065.ED4.0AC
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0601 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF/CNPJ:	472.439.828-08
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.887-4
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	3.771,54
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.E62.8E5.048.5A3.27D
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MELISSA MANARESI BASSO	
CPF/CNPJ:	257.269.668-13
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.636-9
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	3.547,06
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.3F2.DB3.080.714.0E6
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF/CNPJ:	428.377.948-21
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.489-9
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	120,81
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.B6A.C14.5FD.C00.D88

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0732
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,29
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF/CNPJ: 415.783.578-61
AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 3.891,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.0A8.B78.4B7.CE6.E20

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS

CPF/CNPJ: 362.945.678-23

AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 2.600,53

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.5E5.32C.F1B.076.53B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,31
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: NATALIA CARAPELLO GONCALVES CONZAG
 CPF/CNPJ: 312.485.258-33
 AGENCIA: 0790 CONTA: 14.942-X
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 3.678,64
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E1853,08F,AA6.51C.D64

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,30
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO
 CPF/CNPJ: 450.569.658-80
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.864,95
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.4EE.58C.A95.069.B56

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
 CPF/CNPJ: 157.906.628-38
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.053-5
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.421,79
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.559.86E.40D.D33.86C

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
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:	05/07/2024
VALOR:	2.587,05
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.E5C.AE3.944.DB7.826
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30

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: 05/07/2024

VALOR: 1.685,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.EE1.A89.5AB.186.F3B

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,31

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA
CPF/CNPJ: 307.138.518-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.5E6.563.F12.567.C07

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
 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: 05/07/2024
 VALOR: 4.013,75
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.23B.865.9E9.2EE.C2E

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	PATRICIA PORFIRIO
CPF/CNPJ:	308.083.188-88
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.529-5
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.265,85
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.66C.BE0.278.FBC.BCC
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.27
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:	05/07/2024
VALOR:	1.192,59
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.B10.3A5.5D8.760.714
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:23:31

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA
 CPF/CNPJ: 158.161.278-88
 AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 3.098,92
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B3B.D33.2EF.4DF.B49

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	PEDRO MANTUANI
CPF/CNPJ:	043.502.408-61
AGENCIA: 0295	CONTA: 89.382-X
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.393,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.A7D.4A1.3C6.DE0.6CB
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,30
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PRISCILA REGINA DE SOUSA
CPF/CNPJ: 450.858.848-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.897-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 2,511,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.C16.931.971.424.180

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO

CPF/CNPJ: 434.727.358-48

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 2.262,78

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.0A7.FC9.95D.3E1.E54

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	
CPF/CNPJ:	451.940.588-29
AGENCIA: 6800	CONTA: 8.357-7
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.194,81
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.9EA.BFA.04D.BEE.D85
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA

CPF/CNPJ: 269.084.118-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 2.379,59

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.484.324.18F.B0D.35D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
CPF/CNPJ: 426.755.778-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.914-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.852,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B1F.847.A04.F05.CA4

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
CPF/CNPJ: 317.786.488-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.758,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.945.678.907.661.F09

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32

COMPROVANTE
PAC SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
 CPF/CNPJ: 177.898.538-64
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.383-2
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.884,49
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.2DE.E6F.4F9.374.iBE

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 147.640.468-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.947-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.593,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.86F.004.B38.613.4D6

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30
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: 35.744-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.719,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B94.010.781.C6D.439

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN
 CPF/CNPJ: 251.196.508-99
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.535,29
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.5EB.6B5.C3F.9E4.0C5

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 181.001.788-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.122-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.736,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.14C.68B.3B0.9E2.607

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: C

=====

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 161.871.688-36

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 1.736,52

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 6.039.906.F53.A4E.F99

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
 CPF/CNPJ: 325.966.288-05
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.609-1
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.894,77
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.5C9.DCC.6C4.87F.40B

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,31
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI
 CPF/CNPJ: 303.682.428-62
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.564,95
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.96A,3B6.06D.3FC.A3C

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF/CNPJ: 113.085.668-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 2.526,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.94F.588.35B.0A6.D05

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE

CPF/CNPJ: 481.381.998-22

AGENCIA: 0290 CONTA: 27.450-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 2.469,57

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.F39.C03.5F9.B5B.C9C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos cu de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,30

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: SERGIO PEDRO DE LIMA
CPF/CNPJ: 096.681.168-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.456-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.505,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.11D.B84.40C.E06.9E7

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA
 CPF/CNPJ: 285.423.588-64
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.714,02
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C7A.C6B.A8D.D8D.195

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,31
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	
CPF/CNPJ:	148.829.508-55
AGENCIA: 0347	CONTA: 120.750-4
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.232,57
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.051.131.B49.DD4.222
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO
 CPF/CNPJ: 354.321.388-16
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.695-4
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.898,96
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.8B3.729.23D.14E.C81

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30

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: 05/07/2024
VALOR: 1.813,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.29F.C96.2C2.652.A00

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.30

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: SUZANA FARIA
 CPF/CNPJ: 295.831.688-23
 AGENCIA: 0290 CONTA: 190.635-6
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.685,43
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.46C.269.31A.1C4.6B1

=====

|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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: TAIS CRISTINA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 460.181.198-89

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 2.228,82

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.A39.4C2.D3C.CA8.A38

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0732

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
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: 05/07/2024
VALOR: 2.228,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.7F1.4AB.D90.235.333

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	TATIANA LEMES
CPF/CNPJ:	405.726.218-09
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.047-0
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.704,46
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 3.8ED.E07.0EA.102.458

=====

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

01/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
 CPF/CNPJ: 428.211.358-82
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.539,72
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.843.451.FBB.C72.CBB

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIR
 CPF/CNPJ: 089.200.689-76
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.696-2
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.592,45
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.83E.F5C.489.D67.68A

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
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: 05/07/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.16E.8C2.A95.761.166

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO	
CPF/CNPJ:	338.359.298-79
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	3.545,45
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.2E3.4FF.2CB.FC1.66C
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,30
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
 CPF/CNPJ: 458.077.738-70
 AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 3.660,48
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.3B4.575.A10.49F.9AB

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.29

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO

CPF/CNPJ: 422.261.238-30

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 2.204,53

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.7F5.AD7.624.C6D.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 Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: UELLINTON DANTAS NORMANDIA
 CPF/CNPJ: 432.668.798-30
 AGENCIA: 0290 CONTA: 36.889-X
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.726,62
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.7BC.237.C23.2AB.7C1

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN
 CPF/CNPJ: 379.029.418-75
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 3.509,26
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.EAA.DDC.970.942.B26

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	
CPF/CNPJ:	422.262.548-54
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.001-X
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.102,77
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.816.D5A.3A1.67C.F27
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.31
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ:	314.634.808-06
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	1.898,95
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.0AA.5EC.D06.547.54D

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.28
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: WASHINGTON GOMES MENDES
CPF/CNPJ: 315.679.078-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.584-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 2.085,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.597.8FC.BCB.E14.5CC

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32

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: 05/07/2024
 VALOR: 2.190,94
 NR. DOCUMENTO:

NE. AUTENTICACAO: 1.5E2.C38.9C4.43A.3F6

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

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	66,67	1.747,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.193,91 D			
3 HORAS FERIAS	33,33	873,90 P	812	INSS FERIAS	7,50	96,80 D			
807 VANTAGENS FERIAS	94,13	94,13 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	36,17 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	322,68 P	998	I.N.S.S.	7,91	153,06 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,27 P							
ND: 2 Proventos:	3.226,79	Descontos:	1.479,94	Informativa:	258,14	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.746,85
NF: 2 Base INSS:	3.226,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.226,79	Valor FGTS:	258,14	Base IRRF:	1.367,67
FERIAS DE 04/06/2024 - 13/06/2024									

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	166,67	1.786,31 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	400,58 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	812	INSS FERIAS	9,02	40,63 D			
3 HORAS FERIAS	26,67	285,81 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,91 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	15,58	15,58 P	998	I.N.S.S.	8,07	183,70 D			
807 VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	942	IRRF FERIAS	15,00	10,84 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	113,01 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	50,88	50,88 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	36,57	173,99 P							
ND: 0 Proventos:	2.728,55	Descontos:	780,59	Informativa:	218,28	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.947,96
NF: 0 Base INSS:	2.728,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.728,55	Valor FGTS:	218,28	Base IRRF:	2.090,89
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/06/2024 a 17/06/2024									
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				150,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.		9,93	442,06 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	239,42 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				20,53	231,07 P						
ND:	0	Proventos:	4.451,79	Descontos:	681,48	Informativa:	356,14	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.770,31
NF:	0	Base INSS:	4.451,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.451,79	Valor FGTS:	356,14	Base IRRF:	4.009,73

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA			Situação: Trabalhando		CPF: 174.096.098-00		Adm:	17/06/2021
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.796,34
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,08	465,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	228,75 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				66,00	538,39 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
ND:	1	Proventos:	4.617,13	Descontos:	727,96	Informativa:	369,37	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	4.617,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.617,13	Valor FGTS:	369,37
								Líquido:	3.889,17
								Base IRRF:	3.962,33

Empr.:	3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 465.497.778-36		Adm:	09/10/2020
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,39	235,18 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				77,72	377,09 P				
ND:	1	Proventos:	2.803,06	Descontos:	235,18	Informativa:	224,24	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.803,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.803,06	Valor FGTS:	224,24
								Base IRRF:	2.378,29

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	42	HORAS FALTAS DSR		1,00	10,72 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	271,57 P	998	I.N.S.S.		8,09	188,78 D	
						52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
						8792	DIAS FALTAS		1,00	71,45 D	
						55	PENSAO ALIMENTICIA		33,33	703,33 D	
ND:	1	Proventos:	2.415,14	Descontos:	1.008,28	Informativa:	186,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.406,86
NF:	1	Base INSS:	2.332,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.332,97	Valor FGTS:	186,63	Base IRRF:	1.251,27

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	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,35	231,88 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%	72,33	349,58 P					
ND: 1 Proventos:	2.775,56	Descontos:	265,88	Informativa:	222,04	Informativa Dedutora:	0
NF: 1 Base INSS:	2.775,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.775,56	Valor FGTS:	222,04
						Líquido:	2.509,68
						Base IRRF:	2.354,09
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/06/2024 a 16/06/2024							

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			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:	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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/06/2024 a 02/07/2024											

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
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.		11,45	388,57 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		72,03	349,49 P								
ND:	0	Proventos:	2.775,46	Descontos:	422,57	Informativa:	222,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.352,89
NF:	0	Base INSS:	2.775,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.775,46	Valor FGTS:	222,03	Base IRRF:	2.386,89
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.		8,36	232,11 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	21,46 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		72,45	351,52 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D			
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D			
ND:	0	Proventos:	2.777,49	Descontos:	362,52	Informativa:	222,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.414,97
NF:	0	Base INSS:	2.777,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.777,49	Valor FGTS:	222,19	Base IRRF:	2.545,38
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		180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA 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:	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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/06/2024 a 13/06/2024											
Empr.:	7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA		Situação: Trabalhando		CPF: 383.672.488-05		Adm:		11/08/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,36	232,42 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		72,98	354,09 P								
ND:	0	Proventos:	2.780,06	Descontos:	266,42	Informativa:	222,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.513,64
NF:	0	Base INSS:	2.780,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.780,06	Valor FGTS:	222,40	Base IRRF:	2.215,26
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		13,33	142,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	3.109,86 D			
3 HORAS FERIAS		186,67	2.000,66 P	812	INSS FERIAS		9,36	334,56 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS		416,57	416,57 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS		0,00	7,47 D			
807 VANTAGENS FERIAS		263,57	263,57 P	998	I.N.S.S.		7,50	23,80 D			
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	893,60 P	942	IRRF FERIAS		15,00	129,98 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	18,83 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		36,00	155,69 P								
ND:	0	Proventos:	3.891,83	Descontos:	3.697,72	Informativa:	311,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	194,11
NF:	0	Base INSS:	3.891,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.891,83	Valor FGTS:	311,34	Base IRRF:	286,16
FERIAS DE 03/06/2024 - 02/07/2024											

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	6187 FLAVIA CABRERA DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 265.812.178-40		Adm:	01/06/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	120,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:	3.938,32	
1 HORAS NORMAIS				104,00	3.413,21 P	998	I.N.S.S.	9,25	340,40 D	
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN				16,00	525,11 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	147,01 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	244,75 P					
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	37,65 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				1,57	21,89 P					
ND:	2 Proventos:	4.242,61	Descontos:	487,41	Informativa:	339,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.755,20
NF:	2 Base INSS:	3.679,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.242,61	Valor FGTS:	339,40	Base IRRF:	3.523,03
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/06/2024 a 01/07/2024										

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.	8,35	231,66 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			71,67	347,74 P							
ND:	1	Proventos:	2.773,71	Descontos:	231,66	Informativa:	221,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.542,05
NF:	1	Base INSS:	2.773,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.773,71	Valor FGTS:	221,89	Base IRRF:	2.352,46

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.	10,20	486,09 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	300,27 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	84,28	687,51 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND: 0 Proventos:	4.766,25	Descontos:	820,36	Informativa:	381,30	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	4.766,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.766,25	Valor FGTS:	381,30
						Base IRRF:	4.280,16

Emp.: 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	10,00	262,55 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 4.327,26 D
3 HORAS FERIAS	140,00	3.675,77 P	812 INSS FERIAS 10,87 587,23 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	112,45	112,45 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 14,32 D
807 VANTAGENS FERIAS	263,57	263,57 P	998 I.N.S.S. 7,50 30,45 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.350,60 P	942 IRRF FERIAS 27,50 487,90 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	11,82	124,73 P	
ND: 0 Proventos: 5.808,50	Descontos: 5.447,16	Informativa: 464,68	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 5.808,50	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 5.808,50	Valor FGTS: 464,68
		Liquido: 361,34	Base IRRF: 361,34
FERIAS DE 03/06/2024 - 02/07/2024			

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.	8,43	238,95 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		84,20	408,53 P							
ND:	2 Proventos:	2.834,50	Descontos:	272,95	Informativa:	226,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.561,55
NF:	2 Base INSS:	2.834,50	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.834,50	Valor FGTS:	226,76	Base IRRF:	2.216,37

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES			Situação: Trabalhando		CPF: 392.256.398-80		Adm:	01/06/2023
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	150,00
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:	3.938,32
1 HORAS NORMAIS				360,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	9,74	414,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	201,24 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				3,00	33,77 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
						278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	134,94	134,94 D
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
ND:	0	Proventos:	4.254,49	Descontos:	859,57	Informativa:	340,35	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	4.254,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.254,49	Valor FGTS:	340,35
								Líquido:	3.394,92
								Base IRRF:	3.840,05

Empr.:	3772 LURIAN DE MOURA SILVA	Situação:	Doença	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			
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% DOENÇA		20,00	282,40 P							
ND:	2 Proventos:	2.425,97	Descontos:	2.425,97	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	2 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Novo afast. mesma doença: 15/05/2024 a 13/07/2024										

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		193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	10,88	327,33 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							
D:	0 Proventos:	2.425,98	Descontos:	361,33	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.064,65
IF:	0 Base INSS:	2.425,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,98	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.098,65
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/06/2024 a 16/06/2024										

Empregado:	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			120,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	9,90	437,71 D		
201 AD FUNÇÃO			200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	233,41 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D		
D:	0 Proventos:	4.420,72	Descontos:	763,17	Informativa:	353,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.657,55
F:	0 Base INSS:	4.420,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.420,72	Valor FGTS:	353,65	Base IRRF:	3.983,01

i

(

N

N

1

 Si^-

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA				Situação: Trabalhando		CPF: 385.367.708-80		Adm:		16/09/2022
Vínculo:	Celetista				CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM				C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
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:	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.:	6038 MAYARA PEREIRA MORGATO				Situação: Trabalhando		CPF: 485.236.468-09		Adm:		11/03/2022
Vínculo:	Celetista				CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)				C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P		998	I.N.S.S.		9,56	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:	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.:	7883 PAMELA KAWAMATA MOUTA				Situação: Demitido		CPF: 489.864.548-82		Adm:		27/07/2023
Vínculo:	Celetista				CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		150,00
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA				C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		3.938,32
9179 SALDO DE SALARIO HORAS				186,48	3.675,77 P		49	AVISO PREVIO REAVIDO		30,00	3.938,32 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO				6,00	1.969,16 P		51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	7.239,48 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO				6,00	157,61 P		8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI		30,00	288,75 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO				6,00	141,20 P		8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC		30,00	282,40 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS				11,00	3.610,13 P		826	INSS SOBRE RESCISAO		10,38	520,20 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL				11,00	264,69 P		989	INSS 13 SAL.RESCISAO		8,07	182,93 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL				11,00	258,87 P		828	IRRF SOBRE RESCISAO		22,50	337,38 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI				33,33	1.377,90 P						
224 BANCO DE HORAS				17,40	734,41 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	263,57 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				30,00	336,15 P						
ND:	0	Proventos:	12.789,46	Descontos:	12.789,46	Informativa:	582,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	7.277,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.277,87	Valor FGTS:	582,22	Base IRRF:	6.148,27
DEMITIDO EM 28/06/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 390.838.308-02		Adm:		14/01/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,37	233,09 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA 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%			74,42	359,68 P							
ND:	1	Proventos:	2.785,66	Descontos:	233,09	Informativa:	222,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.552,57
NF:	1	Base INSS:	2.785,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.785,66	Valor FGTS:	222,85	Base IRRF:	2.362,98
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/06/2024 a 24/06/2024											

Empr.:	4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI	Situação:	Trabalhando	CPF:	352.305.808-28	Adm:	01/03/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	384,87 D	
3 HORAS FERIAS	26,67	285,81 P	812	INSS FERIAS	8,87	38,32 D	
807 VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	0,50 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	107,82 P	998	I.N.S.S.	7,99	168,04 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P	942	IRRF FERIAS	15,00	8,09 D	
ND: 0 Proventos:	2.533,79	Descontos:	599,82	Informativa:	202,70	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.533,79	Excedente INSS:	0.00	Base FGTS:	2.533,79	Valor FGTS:	202,70
						Liquido:	1.933,97
						Base IRRF:	1.933,97
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024							

Empr.:	2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA		Situação: Trabalhando		CPF: 435.384.908-56		Adm:		28/08/2019
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	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
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07
								Líquido:	2.228,82
								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.	8,39	235,34 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,24 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	78,00	378,45 P							
ND: 0 Proventos:	2.804,42	Descontos:	258,58	Informativa:	224,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.545,84
NF: 0 Base INSS:	2.804,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.804,42	Valor FGTS:	224,35	Base IRRF:	2.569,08

Empr.:	3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO			Situação: Trabalhando		CPF: 425.954.318-03		Adm:	02/12/2020
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.796,34
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	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
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

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				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:	1.861,17
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				193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	71,45 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 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:	289,20	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.136,78
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: 28/06/2024 a 28/06/2024											
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	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Outros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000											
Empr.:	7124 YASMIN FREIRE BARBOSA			Situação: Trabalhando		CPF: 442.037.068-82		Adm: 03/12/2022			
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 120,00			
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário: 3.938,32			
1 HORAS NORMAIS				120,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	9,91	438,47 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	234,45 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				14,60	205,41 P						
ND:	0	Proventos:	4.426,13	Descontos:	672,92	Informativa:	354,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.753,21
NF:	0	Base INSS:	4.426,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.426,13	Valor FGTS:	354,09	Base IRRF:	3.987,66
Total Geral Proventos:				133.953,31		Total Geral Descontos:				42.119,04	
						Líquido Geral:				91.834,27	

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	6.417,32	89.294,09 P	42 HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D
3 HORAS FERIAS	413,34	7.121,95 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	3.938,32 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	7.239,48 D
8 HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	306,00	306,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	740,00	9.581,38 P	55 PENSAO ALIMENTICIA	33,33	703,33 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	11,00	3.610,13 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	33,80	33,80 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	185,82	185,82 D
224 BANCO DE HORAS	17,40	734,41 P	812 INSS FERIAS	45,62	1.097,54 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	980,17	5.784,77 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	60,37 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	544,60	544,60 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	10,38	520,20 D
807 VANTAGENS FERIAS	696,57	696,57 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	337,38 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	11,00	264,69 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	9.416,48 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	11,00	258,87 P	942 IRRF FERIAS	72,50	636,81 D
931 1/3 DAS FERIAS	166,65	2.787,71 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	400,00	4.300,19 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	282,40 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	8,07	182,93 D
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	282,40 P	998 I.N.S.S.	316,29	9.646,47 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	1.377,90 P	999 IMPOSTO DE RENDA	217,50	2.308,30 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	1.969,16 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	552,30	552,30 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	157,61 P	8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	288,75 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	141,20 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	282,40 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	73,35	785,97 P	8792 DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	186,48	3.675,77 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	140,00	103,58 P			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	16,00	525,11 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	37,65 P			

Líquido Geral: 91.834,27

INSS

Salário contribuição empregados:	123.496,60
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	123.496,60
Segurados:	11.507,51
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	11.507,51
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	124,08
(-) Salário Maternidade:	5.551,89
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	124.059,36
Valor do FGTS:	9.924,53
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:	95.714,30
Valor IRRF Mensal:	2.645,68
Base IRRF Férias:	9.674,11
Valor IRRF Férias:	636,81
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.703,17
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	3.282,49
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	97.086,67
Valor IRRF Mensal:	2.356,64
Base IRRF Férias:	17.410,53
Valor IRRF Férias:	1.340,50
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	3.697,14
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	39	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	36	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:	1	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	372,24			
(-)Salário Maternidade:	13.858,33	(-)Retenções:	0,00			
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	238.835,31	0,00	372,24	13.858,33	0,00	224.604,74
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):	113.190,57	0,00	0,00	0,00	0,00	113.190,57
PIS(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Saldo à recolher:	337.795,31
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.

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Valor
Empregados		
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2.414,97
Empregados: 1		
Estagiários: 0		
Contribuintes: 0		
Total da Empresa:		2.414,97
GARCA, 04/07/2024		
Responsável:		

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
Empregados			
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	96108-6	1.746,85
7086	AILTON FELIX JUNIOR	33212-7	1.947,96
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	93897-1	2.228,82
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	15763-5	3.770,31
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5144-6	3.889,17
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	31425-0	2.567,88
4442	BRUNO MAXIMIANO	93931-5	1.406,86
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	17135-2	2.509,68
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	96085-3	2.228,82
2526	ELIANA PEREIRA	86721-7	2.352,89
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	97290-8	2.228,82
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	28289-8	2.513,64
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	28265-0	194,11
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	33454-5	3.755,20
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	101703-9	2.542,05
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	86692-X	3.945,89
7765	JOICE BERNARDES	9637-7	361,34
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	102541-4	2.561,55
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	16903-X	3.394,92
8511	MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SI	12972-0	4.226,59
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	31444-7	2.064,65
6193	MARIANA MARCELINO	33110-4	3.657,55
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	34710-8	2.228,82
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	90582-8	2.228,82
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	31313-0	3.517,01
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	35535-6	2.228,82
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	3632-3	2.552,57
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	107478-4	1.933,97
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	26030-4	2.228,82
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTO	93929-3	2.545,84
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	93899-8	3.545,45
8514	TATTANE SAPATINI CRUZ	89380-3	2.194,82
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	5888-2	2.136,78
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	93909-9	2.228,82
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	9465-X	3.753,21
Empregados: 35		Total da Empresa:	
Estagiários: 0		89.419,30	
Contribuintes: 0			

GARCA, 04/07/2024

Responsável: _____

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART
CPF/CNPJ: 343.690.838-00
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.746,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E74.DB5.FE7.37D.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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR
 CPF/CNPJ: 422.291.698-66
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 1.947,96
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E38.2FC.8F5.553.83A

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
 CPF/CNPJ: 401.946.768-46
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.817.AED.346.51D.FR2

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO
 CPF/CNPJ: 412.523.038-23
 AGENCIA: 6605 CONTA: 15.763-5
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 3.770,31
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.667.9AB.BBE.C82.BFE

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF/CNPJ: 174.096.098-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 3.889,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.F51.C3F.70F.1FA,30C

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
 CPF/CNPJ: 465.497.778-36
 AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.567,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.A92.846.C0E.7B0.927

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 436.421.968-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.406,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.3E3.8F3.8D7.882.4A5

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

01/08/2024 = BANCO DO BRASIL = 11.23.33
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE
 CPF/CNPJ: 414.545.578-93
 AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.509,68
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.C31.D13.9BF.1B7.E4C

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
 CPF/CNPJ: 322.363.938-14
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.153.C44.797.5E2.F51

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIANA PEREIRA
CPF/CNPJ: 298.964.048-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.721-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 2.352,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.596.132.1A3.B1E,B02

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	EMERSON LOPES DA SILVA
CPF/CNPJ:	346.890.988-83
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.290-8
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.228,82
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	C.5A9.442.6D5.02C.D17
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 383.672.488-05

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 2.513,64

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.116.AA4.6B4.E14.56B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE

CPF/CNPJ: 379.167.848-58

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 194,11

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.D22.23D.060.AC1.76D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FLAVIA CABRERA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 265.812.178-40
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.454-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 3.755,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.7D2.C85.FC4.4E9.B01

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	
CPF/CNPJ:	483.474.078-19
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.703-9
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.542,05
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.076.DDF.4DB.E41.877
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,33
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF/CNPJ: 362.796.228-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 3.945,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.2E8.C1C.2CB.0D2.508

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

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: 05/07/2024
 VALOR: 361,34
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.0A8.E60.9EF.519.24F

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF/CNPJ:	419.080.398-76
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.541-4
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.561,55
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 3.A61.93B.BDC.304.0E7

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 392.256.398-80
AGENCIA: 0958 CONTA: 16.903-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 3.394,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.9B4.D85.6C5.C02.425

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0888
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIÁRIO: MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEI	
CPF/CNPJ:	383.944.328-75
AGENCIA: 6605	CONTA: 12.972-0
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	4.226,59
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.DAF.E9D.F9D.7C6.026
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ:	371.207.298-88
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.444-7
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.064,65
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 5.4A4.52D.FB5.7D6.A1E

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARIANA MARCELINO
 CPF CNPJ: 352.804.828-03
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.110-4
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 3.657,55
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.26D.65B.073.1C4.624

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
 CPF/CNPJ: 385.367.708-80
 AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.60E.A4B.61E.0D5.E73

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
 CPF/CNPJ: 448.310.758-50
 AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.133.A29.D7C.256.E1E

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF/CNPJ:	485.236.468-09
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.313-0
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	3.517,01
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.FFC.5B3.D95.EE8.6B7
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ:	337.947.898-90
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO:	05/07/2024
VALOR:	2.228,82
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.577.C6E.53E.5B2.427
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA
 CPF/CNPJ: 390.838.308-02
 AGENCIA: 0290 CONTA: 3.632-3
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.552,57
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.703.218.6E8.C48.E9C

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE:
PAG. SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU
CPF/CNPJ: 352.305.808-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 1.933,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E65.EFE.DBC.09B.0A3

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA
 CPF/CNPJ: 435.384.908-56
 AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.701.FE2.09D.B71.5B8

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.32

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF/CNPJ: 361.760.768-38

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3

DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024

VALOR: 2.545,84

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.18E.8EB.F35.043.2FF

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL 11.23.32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
 CPF/CNPJ: 425.954.318-03
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 3.545,45
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.8C6.973.DD5.485.69A

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,32
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: 05/07/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.4FD.1BC.319.537.38D

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: THIAGO GRANDINI RAMOS
CPF/CNPJ: 424.100.658-21
AGENCIA: 6800 CONTA: 5.888-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 2.136,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.56E.517.BD6.E82.85A

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,32
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF/CNPJ: 373.056.438-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.F32.392.C5E.21E.779

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: YASMIN FREIRE BARBOSA
 CPF/CNPJ: 442.037.068-82
 AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X
 DATA DO PAGAMENTO: 05/07/2024
 VALOR: 3.753,21
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICAÇÃO: E.99D.91D.461.CF2.778

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

RECEBEMOS DE Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000355114 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

 Samtronic Industria e Comercio Ltda Rua Venda da Esperanca, 162 Socorro Cep04763-040 Sao Paulo/SP Fone: 551122447751	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000355114 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3524 0658 4266 2800 0133 5500 1000 3551 1414 6934 6375		
	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 PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241185515985 05/06/2024 13:06:16-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 112068380115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 58.426.628/0001-33	

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 05/06/2024	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				RAIOBRYDISTITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6				MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	
FONE/FAX 14988017499				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	
FATURA 001 05/07/2024 9.300,00							

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 9.300,00	
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 9.300,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO RUA ALEXANDRE COLARES		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 112782533118	
QUANTIDADE 8	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 19,950	PESO LÍQUIDO 16,750

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	ALICMS	AL.IPI
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): MA1247001001044060 - Val idade: 01/05/2027	90189099	040	5101	UN	300,0000	23,00000000	6.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE700200	EQUIPO ICASET EI 0422 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): MA1247002001033420 - Val idade: 01/05/2027	90189099	040	5101	UN	100,0000	24,00000000	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%


 Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN		HOSPITALAR	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 94911827	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135241185515985 PEDIDO ORC: 074835 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) 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 ATÉ 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: 544317 *** Cotacao Numero: G2921			

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190625124876483347000001526110497680000930000

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIM

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.401
NOSSO NUMERO	6251487648
CONVENIO	00000060
DATA DE VENCIMENTO	05/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.300,00
VALOR COBRADO	9.300,00

NR.AUTENTICACAO 7.E0D.39C.49B.B96.5BF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 000550768
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



400

CHAVE DE ACESSO:

3124 0600 8749 2900 0140 5500 1000 5507 6818 3301 8420

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**
131246012931471 13/06/24 09:56:22**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**
13/06/2024**ENDEREÇO**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**BAIRRO / DISTRITO**
VILA WILLIAMS**CEP**
17400-000**DATA DA ENTR/SAÍDA**
13/06/2024**MUNICÍPIO****FONE / FAX****UF****INSCRIÇÃO ESTADUAL****HORA DA SAÍDA****GARCA**

1434075066

SP

09:56:00

FATURA / DUPLICATA

001 04/07/2024 964,01

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**

862,41

103,49

0,00

0,00

964,01

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

964,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**NOME / RAZÃO SOCIAL****FRETE POR CONTA****CÓDIGO ANTT****PLACA DO VEÍCULO****UF****C.N.P.J./C.P.F.**

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

0 - Emitente

MUNICÍPIO**UF****INSCRIÇÃO ESTADUAL****ENDEREÇO**

RIO CLARO

SP

587220280115

QUANTIDADE**ESPÉCIE****MARCA****NÚMERO**

581622

PESO BRUTO

20,532 Kg

PESO LÍQUIDO

20,532 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
01254600	COMPRESSA 13 FIOS GAZE 7,5X7,5 C/10 ES -	2	6108	1.900	0,448600	0,00%	852,34	852,34	0,00	102,28	0,00		12,00 0,00
3005.90.90	C21-1/FAB.20/03/24/VAL.20/05/29	220	000	EV				852,34	0,00				
00055900	LEVOTIROXINA 75 MCG COMP / -	0	6108	1	10,070000	0,00%	10,07	10,07	0,00	1,21	0,00		12,00 0,00
3004.39.81	BR161646/FAB.0108/23/VAL.30/07/25 C/ 30 CP	30	000	CV				10,07	0,00				
01204800	SCALP 21 SIMPLES CATETER / -	0	6108	5	20,320000	0,00%	101,60	101,60	0,00	0,00	0,00		4,00 0,00
9018.39.29	221215/FAB.15/12/22/VAL.14/12/27 C/ 100 UN	500	240	CV				0,00	0,00				

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

16 JUN. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES****BOLETO**

ID 350294046.1 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 - GARCA - Sao Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE
MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 581622
Volume M3: 0,260002
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\$: 51,14

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:03
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
 =====
 BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500010248227897670000096401

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 70.402
 DATA DE VENCIMENTO 04/07/2024
 DATA DO PAGAMENTO 04/07/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 964,01
 VALOR COBRADO 964,01
 =====

NR.AUTENTICACAO 3.A61.2AC.2B1.9A7.020

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CRISTÁLIA CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CHAVE DE ACESSO 35.2406.44.734.671/0022-86-55-010-000.397.353-198.976.222-5	
PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA		Nº: 000397353 0 - ENTRADA 1 - SAIDA		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros		SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241184551046 05/06/2024 11:25:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		CNPJ 44.734.671/0022-86	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780)		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 05.06.2024	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS , 70		BARRIO / DISTRITO VILA WILLIAMS		DATA DE ENTRADA / SAIDA	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		HORA DE ENTRADA / SAIDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 14 3407-5062		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1SENTO		CEP 17400-000	
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		UF	
ENDEREÇO		BARRIO / DISTRITO		CEP	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF	
VALOR 375,00		VENCIMENTO 03.07.2024		VALOR	
VALOR DO ICMS 375,00		VALOR DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR DO FRETE 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00		VALOR TOTAL DO ICMS 67,50		VALOR	
VALOR TOTAL DA NOTA 375,00					

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081883954293580127350009997660000037500

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	70.403
DATA DE VENCIMENTO	03/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	04/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	375,00
JUROS/MULTA	0,50
VALOR COBRADO	375,50

NR.AUTENTICACAO 2.2F7.2B8.077.FE0.781

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.

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 600000511
Serie 002
Folha 1 / 1



404

CHAVE DE ACESSO
3524 0616 6333 9400 0155 5500 2000 0005 1110 1104 2050

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315037149113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CPF / CNPJ
16.633.394/0001-55

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241173844039 04/06/2024 10:42:08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF / CNPJ / ID Estrangeiro
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
04/06/2024 10:40

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
04/06/2024 10:40:58

CÁLCULO DO IMPOSTO						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BC ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR ICMS SUBS 0,00
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	4,20	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
						VALOR IPI 0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA 37,80

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
Bruna Joaquim Bruna Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifada 26 JUN 2024 HOSPITALAR													

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5: AE2A356B8FB04ESC7680FAA23B154B17. Emitida nos termos da Portaria CAT nº - /2015. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP

CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFIO LTDA

CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55

VALOR: RS 37,80

DEBITO EM: 04/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070404

AUTENTICACAO SISBB: C.74A.406.DC3.F77.DCE

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 2235 Código de Verificação de Autenticidade DDPLYKUGR Data e Hora de Emissão da NFS-e 01/07/2024 às 09:43:11 Chave de Acesso 2117333G7484ZGUIWLQK4VHV20R6M213
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS 5	Série do RPS 1	Tipo do RPS RPS	Data do RPS 25/06/2024	Competência 25/06/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 14.810.528/0001-30	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1811312	Cadastro 000016087	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA HAMZE	
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	Complemento SALA 01		Bairro CENTRO		
CEP 17400-000	Cidade Garça-SP	Telefone 0034075063	E-mail contato@contbem.com.br		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	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	Serviços médicos prestados em laudos de exame de tomografia, no quantitativo de 279, período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 12.555,00 - Unidade de Pronto Atendimento (UPA)				R\$ 12.555,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em laudos de exame de tomografia, no quantitativo de 57, período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 2.565,00 - Unidade de Saúde/Externos				R\$ 2.565,00


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	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 R\$ 15.120,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 15.120,00	Total do ISS R\$ 453,60	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (15.120,00 x 0,65%) R\$ 98,28	COFINS (15.120,00 x 3,00%) R\$ 453,60	INSS R\$ 0,00	IRRF (15.120,00 x 1,50%) R\$ 226,80	CSLL (15.120,00 x 1,00%) R\$ 151,20	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.190,12				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.033,64 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$406,73 - Fonte: IBPT		
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2235 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DDPLYKUGR .		
Data	CPF/IRG	Assinatura

HOSPITALAR

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 2239	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade WKU3A0GCG	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 01/07/2024 às 10:11:22	
						Chave de Acesso 21173571FJ0P0LG0ZHKU5ARAALCFFT5T	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP				
Número do RPS 9	Série do RPS 1	Tipo do RPS RPS	Data do RPS 25/06/2024	Competência 25/06/2024			
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento				
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 14.810.528/0001-30	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1811312	Cadastro 000016087	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA HAMZE			
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO					
CEP 17400-000	Cidade Garça-SP	Telefone 0034075063	E-mail contato@contbem.com.br				
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS					
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR			
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Serviços prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 24.449,64 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça/SP	24.449,64	R\$ 24.449,64			
José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,00%	0000040000003					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 24.449,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 24.449,64	R\$ 733,49	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (24.449,64 x 0,65%)	COFINS (24.449,64 x 3,00%)	INSS	IRRF (24.449,64 x 1,50%)	CSLL (24.449,64 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 158,92	R\$ 733,49	R\$ 0,00	R\$ 366,74	R\$ 244,50	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 22.945,99				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.288,48 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$657,70 - Fonte: IBPT			
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2239 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WKU3A0GCG							
Data	CPF/RG	Assinatura					

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 8.192-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA HAMZE LTDA

CPF/CNPJ: 14.810.528/0001-30

VALOR: R\$ 37.136,11

DEBITO EM: 04/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070405

AUTENTICACAO SISBB: 7.B9A.110.F98.CD8.345

		MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO				Número da NFS-e 59	
		PAÇO MUNICIPAL				Código de Verificação de Autenticidade ZW0CO9Q69	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 01/07/2024 às 14:50:04	
						Chave de Acesso 1732369YYB27J5FM4MFHP4373WQWKFM9	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS JOSE BONIFACIO-SP		Local da Prestação GARCA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 01/07/2024	
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://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/iss>
web, menu consultas e informe os dados
desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
46.565.042/0001-70	ISENTO	527527	000037185	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro		Complemento		Bairro	
AVN CAMPOS SALLES, 01665				SAO JOSE	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
15200-000	JOSE BONIFACIO-SP	(17) 8101-9703		MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Complemento		Bairro	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		SALA		VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARCA - SP		14 34075066		

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 12.182,16 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			12.182,16	R\$ 12.182,16

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01				Aliquota	Atividade Município	Código CNAE
Medicina e biomedicina.				2,01%	0000040000001	8630503
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 12.182,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.182,16	R\$ 244,86	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.182,16						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						
						

RECEBI(EMOS) DE HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 59 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZW0CO9Q69.

Data

CPF/RG

Assinatura



1732369YYB27J5FM4MFHP4373WQWKFM9

		MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO PAÇO MUNICIPAL NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 61 Código de Verificação de Autenticidade XEAZO8OYA Data e Hora de Emissão da NFS-e 01/07/2024 às 15:24:45 Chave de Acesso 1732418FCZCVK0XQ9PGG4P3XSD3N7OUI
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JOSE BONIFACIO-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 01/07/2024	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/iss>
 web, menu consultas e informe os dados
 desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 46.565.042/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 527527	Cadastro 000037185	Nome/Razão Social HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro AVN CAMPOS SALLES, 01665		Complemento		Bairro SAO JOSE	
CEP 15200-000	Cidade JOSE BONIFACIO-SP	Telefone (17) 8101-9703		E-mail MARCOSPAULOFH@GMAIL.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 RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento SALA		Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 14 34075066	E-mail	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 3, período de 01/05/2024 a 31/05/2024 - R\$ 900,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			900,00	R\$ 900,00

José Hector Hilgner Pipoti Affonso
 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 8630503	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.						
Valor Total dos Serviços R\$ 900,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 900,00	Total do ISS R\$ 18,09	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\$ 900,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **61** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XEAZO8OYA**

Data

CPF/RG

Assinatura



1732418FCZCVK0XQ9PGG4P3XSD3N7OUI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70

VALOR: R\$ 13.082,16

DEBITO EM: 04/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070406

AUTENTICACAO SISBB: 2.8C9.E1C.451.DE5.EFF

Chave de Acesso da NFS-e

355660222322841700010000000000001324070354482069

Número da NFS-e
13Competência da NFS-e
01/07/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
01/07/2024 16:12:14Número da DPS
14Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
01/07/2024 16:12:14A 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 JUNHO/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
-
PIS
-CP
-
COFINS
-CSLL
-
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

05/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:06:35
306203062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/07/2024
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	B.DAE.3C4.18B.3B8.484
-----------------	-----------------------

05/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:48:46
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	05/07/2024
NR. DOCUMENTO	556.706.000.007.446
VALOR TOTAL	1.860,88

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARCOS V LOPES MACHADO
AGENCIA: 6706-7 CONTA: 7.446-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	E.D47.78C.E66.5F1.D85
------------------	-----------------------

Rubrica: 55,247,258,274,900,8905,8906,8910,9665-9667

MOVIMENTOS							
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
55 - PENSÃO ALIMENTICIA							
Empregados							
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	06/2024	698,98	33,34	D	Horas	
4442	BRUNO MAXIMIANO	06/2024	703,33	33,33	D	Horas	
Total da Rubrica:			1.402,31	66,67			
8906 - PENSÃO ALIMENTICIA FERIAS							
Empregados							
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	06/2024	152,48	33,34	D	Valor	
Total da Rubrica:			152,48	33,34			
Total da empresa:			1.554,79	100,01			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 869.874.263-5

FAVORECIDO: BRUNA TEODORO

CPF/CNPJ: 470.444.378-77

VALOR: R\$ 703,33

DEBITO EM: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070501

AUTENTICACAO SISBB: 5.E7D.050.A78.C13.948

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

FED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 313.019.058-95

VALOR: R\$ 851,46

DEBITO EM: 05/07/2024

DOCUMENTO: 070502

AUTENTICACAO SISBB: 2.254.4A1.99A.92D.A31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 288.942.188-05

VALOR: R\$ 2.414,97

DEBITO EM: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070503

AUTENTICACAO SISBB: 0.9DB.E5F.FDA.CAB.B43

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.463-9

FAVORECIDO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ

CPP/CNPJ: 517.489.458-31

VALOR: R\$ 2.228,82

DEBITO EM: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070504

AUTENTICACAO SISBB: 9.09A.685.7C6.8BE.49E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 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: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070505

AUTENTICACAO SISBB: 5.519.CB5.DD3.5A0.BCD

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 764.176.306-6

FAVORECIDO: DANIELA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 286.933.198-33

VALOR: R\$ 2.590,42

DEBITO EM: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070506

AUTENTICACAO SISBB: 6.FBA.2FD.78C.833.513

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 58.252.779-2

FAVORECIDO: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES

CPF/CNPJ: 472.599.318-25

VALOR: R\$ 1.813,41

DEBITO EM: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070507

AUTENTICACAO SISBB: D.3D7.7AE.980.C21.9F1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 772.769.303-1

FAVORECIDO: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA

CPF/CNPJ: 324.131.048-52

VALOR: R\$ 2.228,82

DEBITO EM: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070509

AUTENTICACAO SISBB: 8.9EC.46A.7BE.063.E75

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA

CONTA: 7.398-9

FAVORECIDO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA P

CPF/CNPJ: 461.632.508-18

VALOR: R\$ 1.843,89

DEBITO EM: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070510

AUTENTICACAO SISBB: 7.568.DDB.50C.C5F.ABD

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.025.833-5

FAVORECIDO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA

CPF/CNPJ: 401.828.898-07

VALOR: R\$ 2.228,82

DEBITO EM: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070511

AUTENTICACAO SISBB: B.BA6.35E.B31.1A6.283

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 380 - PICPAY
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 67.512.661-4

FAVORECIDO: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO
CPF/CNPJ: 457.195.598-76
VALOR: R\$ 1.712,19
DEBITO EM: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070512
AUTENTICACAO SISBB: 7.441.F45.5AE.E45.004

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 853.918.786-6

FAVORECIDO: KEILA CRISTINA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 401.840.268-65

VALOR: R\$ 1.685,43

DEBITO EM: 05/07/2024

DOCUMENTO: 070513

AUTENTICACAO SISBB: E.472.F6C.0F9.98B.292

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3052703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 1.733,83

DEBITO EM: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070514

AUTENTICACAO SISBB: E.D12.8D0.4AA.A3A.D06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA

CPF/CNPJ: 400.940.688-79

VALOR: R\$ 2.228,83

DEBITO EM: 05/07/2024

DOCUMENTO: 070515

AUTENTICACAO SISBB: 5.798.061.2F3.975.BFA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEU - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 765.402.246-9

FAVORECIDO: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA

CPF/CNPJ: 274.400.938-52

VALOR: R\$ 402,79

DEBITO EM: 05/07/2024

DOCUMENTO: 070516

AUTENTICACAO SISBB: C.570.289.DA7.031.B42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 766.627.871-4

FAVORECIDO: ROSIMARY LISSER DE SOUZA

CPF/CNPJ: 170.652.648-23

VALOR: R\$ 1.671,79

DEBITO EM: 05/07/2024

DOCUMENTO: 070517

AUTENTICACAO SISBB: 6.5E9.982.3BD.553.3EF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 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: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070518

AUTENTICACAO SISBB: A.821.000.1DC.119.C3A

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 5	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade OFKXGLLBK	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 02/07/2024 às 07:21:07	
						Chave de Acesso 2118276VYDRGD9WJHNXKVSSIVZZKFPYQ	
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			
				02/07/2024			
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	
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					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIRETOR ADMINISTRATIVO NO PERÍODO DE 01 DE JUNHO DE 2024 A 30 DE JUNHO 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	Código da Obra	Código ART	
DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	2,17%	0000170000002				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 14.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.500,00	R\$ 314,65	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.500,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE 35.513.446 PLINIO HERNANDES O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OFKXGLLBK		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
1062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070519

AUTENTICACAO SISBB: C.21D.0AA.436.3B6.8ED



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
384

Data de Emissão
01/07/2024

Data e Hora da
Competência
01/07/2024 às 16:49:30

Código de Verificação
4036-8989-7188

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 24.668.650/0001-78 Cód. Mobiliário 79810 Insc. Mun. 1.216.078
 Nome SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME
 Logradouro RUA-JOAO ANTONIO DE CASTILHO Número 00567
 Bairro RESIDENCIAL GALLINARI CEP 16303-000
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	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 01/06/2024 a 30/06/2024.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

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Aliquota (%)

2,0100

Base de Cál. (R\$)

5.000,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

100,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 101.423-4

FAVORECIDO: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUT

CPF/CNPJ: 24.668.650/0001-78

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070520

AUTENTICACAO SISBB: 2.978.626.A4E.BD4.728



HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 05/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070521

AUTENTICACAO SISBB: E.F27.95E.5C0.422.2AD

Chave de Acesso da NFS-e
3550308224334132500014000000000001124075767829649Número da NFS-e
11Competência da NFS-e
01/07/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
01/07/2024 18:48:23Número da DPS
15Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
01/07/2024 18:48:23

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

(11) 4941-4387

Nome / Nome Empresarial

43.341.325 FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES

E-mail

MENEZESLAPA@GMAIL.COM

Endereço

JARDEL FILHO, 284, JARDIM NOSSA SENHORA DO CARMO

Município

São Paulo - SP

CEP

8270620

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA 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 incidênciaPaís Resultado da Prestação do Serviço
-Município de Incidência do ISSQN
NenhumRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
NãoNúmero Processo Suspensão
-Benefício Municipal
-Valor do Serviço
R\$ 3.500,00Desconto 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\$ 3.500,00Desconto Condicionado
R\$Desconto Incondicionado
R\$ISSQN Retido
-IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00PIS/COFINS Retidos
-Valor Líquido da NFS-e
R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120029000

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 44.722.986-2

FAVORECIDO: 43.341.325 FELIPPE VIEIRA LAPA DE M

CPF/CNPJ: 43.341.325/0001-40

VALOR: R\$ 3.500,00

DEBITO EM: 05/07/2024

DOCUMENTO: 070522

AUTENTICACAO SISBB: 0.26F.ABE.406.0DD.FE3

RECEBEMOS DE ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COMERCIO, MANUTENCAO E INS OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.340,00 DESTINATÁRIO: AHBB de Garca - Rua Dr. Orlando
Thago dos Santos, 70 centro Garca-SP

NF-e

Nº. 000.000.667
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COMERCIO, MANUTENCAO E INS R CAPITAO JOAO ANTONIO, 9-60 VILA SANTO ANTONIO - 17013-033 Bauru - SP Fone/Fax: 14991662124		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0636 6511 7500 0106 5500 1000 0006 6715 0425 9429	
		Nº. 000.000.667 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/Recebida de Terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241349074240 - 25/06/2024 11:12:02			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209844160115	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 595139	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 36.651.175/0001-06		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ - CPE		DATA DA EMISSÃO	
AHBB de Garca		45.349.461/0009-60		25/06/2024	
ENDEREÇO Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70		BAIRRO / DISTRITO centro		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 25/06/2024	
MUNICÍPIO Garca		UF / FONE / FAX SP		HORA DA SAÍDA/ENTRADA 11:11:59	

FATURA / DUPLICATA					
Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	05/07/2024	Venc.	04/08/2024	Venc.	03/09/2024
Valor	R\$ 446,67	Valor	R\$ 446,67	Valor	R\$ 446,66

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO IPI	VALOR DO IPI	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	0,00	840,00
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	500,00	0,00	0,00	349,07	0,00	1.340,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE 9-Sem Transporte		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ - CPE	
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/COSN	CEOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
291	contatora LC1 3210 Schineider-110V	84313110	0102	5102	UNID	1,0000	680,0000	680,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
47	Bloco aditivo Schneider 2 NA e 2 NF	84313110	0102	5102	UNID	2,0000	80,0000	160,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
Inf. Contribuinte: Email do Destinatário: alima@ahbb.org.br			
Inf. Contribuinte: I-Documento emitido por MEI, ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Não gera direito a credito fiscal de IPI			
Produto destinado a Consumidor Final.			
Trib aprox R\$ 188,27 Federal e R\$ 160,80 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 691A69 Email do Destinatário: alima@ahbb.org.br			
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 349,07			

Matheus Silva Mufalo
RG: 39.468.476-5

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

FITBANK INSTITUIÇÃO DE PAGAMEN

45090010060002113732854908072504197680000044667

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 70.523

DATA DE VENCIMENTO 05/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 446,67

VALOR COBRADO 446,67

NR.AUTENTICACAO 7.AE4.411.961.9F6.BDD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 402,50 DESTINATÁRIO: 4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 06 WILLIANS GARCA-SP

NF-e

Nº. 000.019.537
Série 003

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: 1434713977

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.537
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0605 3354 3300 0111 5500 3000 0195 3717 9292 6166

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

135241182890671 - 05/06/2024 09:06:28

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

05/06/2024

ENDERÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 06

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CPF

17402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

05/06/2024

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:05:13

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 05/07/2024
Valor R\$ 402,50

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	402,50
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	0,00	0,00	402,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CPF
	9-Sem Transporte				
ENDERÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
17841	SABONETEIRA EXACTA PLUS BCA C/RESERVATOR	39259090	0102	5929	UN	7,0000	28,0000	196,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
18181	TOALHEIRO BCO P/PAPEL INTERF SUSTENTAVEL	39259090	0102	5929	UN	7,0000	29,5000	206,50	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.: modelo: 2D ECF:0 COO:32130.
Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES. - N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-032130 - TERMO
DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEX) - - Email do Destinatario:
compras.garca@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA			NF-e
DATA DO EVENTO 13/08/2024 11:11:17	CLIENTE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	45.349.461/0009-60	NOTA:000019537 SERIE:3
	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME		
	AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370		
	17400-000 - GARÇA (SP)		
	FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3408-2783	CHAVE DE ACESSO 35-2406-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.537-179.292.616-6	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)			

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049415700000402001424205197680000040250

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 70.524

DATA DE VENCIMENTO 05/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 402,50

VALOR COBRADO 402,50

NR.AUTENTICACAO A.A26.108.629.1F8.30D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 460,00 DESTINATÁRIO: 4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 06 WILLIANS GARCA-SP

NF-e

Nº. 000.019.538
Série 003

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: 1434713977

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.538
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0605 3354 3300 0111 5500 3000 0195 3818 6620 0250

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

135241182903127 - 05/06/2024 09:07:26

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

05/06/2024

ENDREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 06

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

05/06/2024

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:06:34

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 05/07/2024
Valor R\$ 460,00

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	460,00
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	460,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CPF
	9-Sem Transporte				
ENDREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
17841	SABONETEIRA EXACTA PLUS BCA C/RESERVATOR	39259090	0102	5929	UN	8,0000	28,0000	224,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
18181	TOALHEIRO BCO P/PAPEL INTERF SUSTENTAVEL	39259090	0102	5929	UN	8,0000	29,5000	236,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.: modelo: 2D ECF-0 COO:32131.
Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES. - N.E. REF. CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-032131 - 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

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BDO BRADESCO S.A.

23790005049415700000404001424201197680000046000

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 70.525

DATA DE VENCIMENTO 05/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 460,00

VALOR COBRADO 460,00

NR.AUTENTICACAO 9.A3C.A31.BE0.066.5A9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 9640, emitido em 04/06/2024	Número da Nota 00009640			
	Data e Hora de Emissão 04/06/2024 13:55:37			
Código de Verificação VWVK-9E8J				
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 Garça Orgao: Prefeitura Municipal de Garça RETENÇÃO DE IR 1,5%: R\$ 48,03 PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 148,91 Referente ao período: junho de 2024 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/07/2024				
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\$)	Crédito (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 9640, emitido em 04/06/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/07/2024;				

Ana Paula da Silva
 RG: 34.972.384-0
 Assessor de RH

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082057239730373744260008197810000300539

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 70.526

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.005,39

VALOR COBRADO 3.005,39

NR.AUTENTICACAO 3.138.A02.C19.7F8.144

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	Numero da Nota 00009641		
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Data e Hora de Emissão 04/06/2024 13:55:37		
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 9641, emitido em 04/06/2024.		Código de Verificação AHPJ-DJXH		
20240706u14454963000170				
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 Garça				
Termo 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: junho de 2024				
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/07/2024				
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\$)	Credito (R\$)
0,00	695,36	2,90%	20,16	0,00
Município da Prestação do Serviço		Numero 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 9641, emitido em 04/06/2024;				
(3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2024.				

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082057247730373744260008197810000065260

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 70.527

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 652,60

VALOR COBRADO 652,60

NR.AUTENTICACAO 4.08E.602.610.309.8CD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE TREVISI E TREVISI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
 EMISSÃO: 04/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.000,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594 - R DOUTOR
 ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.055.768
 Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TREVISI E TREVISI LTDA
 RUA RAIMUNDO MOREIRA DA CUNHA, 250
 JARDIM TANGARA - 16402-295
 LINS - SP Fone/Fax: 1435231001

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.055.768
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0657 1681 0600 0116 5500 1000 0557 6812 0240 6040

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

135241177586258 - 04/06/2024 16:28:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PRODUCAO PROPRIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

419024414110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

57.168.106/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

04/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

04/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1400000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:28:54

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
 Venc. 04/07/2024
 Valor R\$ 1.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.000,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00
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	180,00	0,00	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

O PROPRIO

FRETE

1-Por conta de Dest

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

R SN

MUNICÍPIO

LINS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

100

ESPÉCIE

FD

MARCA

CRISTALINS

NUMERAÇÃO

055768

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

622,900

612,000

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
908542	FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA	22011000	000	5101	FD	100,0000	10,0000	1.000,00	0,00	1.000,00	180,00	18,00	18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ERGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - Pedido 14065291 - Data Prevista 04/06/2024 PED: 14065291, OE: 14405670091, ENTREGA: 1, SERIE NF: 001 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO NO SUBLIMITE / ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS, PELO SIMPLES NACIONAL NOS TERMOS DO PARAG. 1, ART. 20 LC 123/2006 Contrato: 539789691
 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 180,00

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

04/06/2024

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090313177100200012090171997670000100000

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	70.528
NOSSO NUMERO	31317710000012090
CONVENIO	03131771
DATA DE VENCIMENTO	04/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,00
JUROS/MULTA	3,00
VALOR COBRADO	1.003,00

=====

MR.AUTENTICACAO F.499.282.A4F.15D.E5F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 06/2024	
	Número RPS: 683	Número Nota Fiscal: 3197	Data Emissão: 28/06/2024
	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, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP			
Dados do Tomador de Serviço			
AHBB de Garça Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 - centro Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000 CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: E-mail: alima@ahbb.org.br Inscrição Municipal: 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 Junho/24. - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 630,00 = Total R\$ 630,00.	630,00	630,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			
Observação:		Matheus <i>[Assinatura]</i> RG: 37.468.476-5	
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.		Total dos Serviços: 630,00	
		Total de Deduções: 0,00	
		Desc. Incondicionado: 0,00	
		Base de Cálculo: 630,00	
		ISS SEM RETENÇÃO: 4,51 % 28,41	
		Desc. Condicionado: 0,00	
Total da Nota 630,00	RETENÇÕES		
ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00
CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	Total Líquido 630,00

Esta é a chave de validação: ZVUM-YPQC

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS.

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

=====

FITBANK INSTITUICAO DE PAGAMEN

=====

45890010060002733821918708072303797680000063000

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 70.529

DATA DE VENCIMENTO 05/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 630,00

VALOR COBRADO 630,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.7F8.FCB.B9E.3CE.C31

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 06/2024 - Data pagto 08/07/2024 - Lançamento				
Empregados				
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	444.059.208-26	33636-X	521,84
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	86761-6	90,02
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	86751-9	576,88
2657	BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMO	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	444.485.428-66	102919-3	576,88
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIC	256.966.638-69	77317-4	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	464.837.798-28	32244-X	90,02
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	352.793.258-56	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	90594-1	576,88
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	413.546.508-08	101718-7	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	427.404.828-41	33632-7	162,10
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	334.075.558-22	93922-6	576,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	297.040.698-55	96078-0	576,88
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	457.653.518-83	26677-9	576,88
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	86696-2	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	162,10
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	576,88
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	31657-1	90,02
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	576,88
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	6998-1	576,88
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	162,10
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	102923-1	576,88
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	0,91
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	0,91
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	86669-5	576,88
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	576,88
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	313.416.508-20	93938-2	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	162,10
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	576,88
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	287.862.698-28	32413-2	576,88
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	318.764.888-67	96055-1	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	576,88
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	0-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	37923-9	162,10
7089	MARTANA TAISSA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	162,10
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	86636-9	0,91
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	415.783.578-61	9212-6	90,02
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	162,10
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	157.906.628-38	96053-5	576,88
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	576,88
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	576,88
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	0,91
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	339.603.248-98	577-0	576,88
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	90,02
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	576,88
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	576,88
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	576,88
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	251.196.508-99	96050-0	576,88
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	96048-9	576,88
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	576,88
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	285.423.588-64	93949-8	576,88
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	148.829.508-55	120750-4	576,88
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	354.321.388-16	101695-4	162,10
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	90578-x	576,88
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	430.452.598-04	101719-5	576,88
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	86593-1	576,88
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	102915-0	576,88
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	86592-3	90,02
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	458.077.738-70	35095-8	90,02
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	422.261.238-30	102532-5	162,10
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	101716-0	90,02
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	422.262.548-54	35001-x	576,88
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	162,10
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	162,10
Empregados: 73		Estagiários: 0	Total da Empresa:	
		Contribuintes: 0	30.322,14	

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 06/2024
Complemento de cálculo: Todos

Página: 2 / 457
Emissão: 08/07/2024
Horas: 09:31:19

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
--------	-------------------	-----	--------------	-------

GARCA, 08/07/2024 Responsável: _____

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34
 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: 0230 CONTA: 33.636-X
 DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
 VALOR: 521.84
 NR. DOCUMENTO:

=====

NF. AUTENTICACAO: A.21F.305.1AE.87D.8E0

=====

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 3678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 11,23,33
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: 09/07/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.BF4.80C.E73.78B.EC4

=====

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

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 387.021.298-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.892.D7C.904.DFE.2B3

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

01.08.2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF/CNPJ: 269.354.918-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.27E.D7D.C11.825.3D6

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
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: 09/07/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.7EF.95C.1B2.7A9.F42

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
 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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C6E.7FB.C95.418.CBB

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.EF7.058.515.9E9.262

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,33
 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: 09/07/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.917.165.E60.45D.54D

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
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:	09/07/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.0E8.B45.EAC.82E.8A0
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,35
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.87E.BBE.ED9.35D.BF0

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,34
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.031.77C.CEA.D24.B0A

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.D96.2EF.4E4.FCB.52C

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO 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: 09/07/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.878.7BF.F34.A18.A27

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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: 09/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.DC2.56E.29F.D27.468

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.F36.B3B.FAD.774.B66

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.69E.B21.F20.42B.C6F

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,34
 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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.288.EFE.CA6.E32.0E0

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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: 09/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.665.518.007.2B2.DA3

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 439.650.708-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A46.0F7.FF9.4B3.A16

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 6088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
 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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.D92.549.52F.FE9.C07

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.4A0.D5E.2BB.628.8DC

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

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,34
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.BAA.F5D.FDB.C3F.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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,34
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: 09/07/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.7EC.684.FF8.F34.B3B

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
 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: 09/07/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.5FF.89C.941.FB4.412

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

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: 09/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F,DD5.27A.A42.4F9.389

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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: 09/07/2024

VALOR: 576.88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.146.7F3.C2A.A96.6CB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.564.335.E8D.7A1.98F

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

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: 09/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: F.B22.601.977.C5A.740

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 1062 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: 09/07/2024
 VALOR: 0,91
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.134.C4F.DAD.BB8.FD6

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

[illegible]

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE 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: 09/07/2024

VALOR:	0,91
--------	------

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.77A.73F.BB7.BB7.E7A

[illegible]

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

!Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.40E.3C9.445.BE9.EFC

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3052 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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E88.EB6.B45.A68.392

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.19A.F67.439.2CB.3F0

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34
 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: 09/07/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.69E.7C8.24A.324.7F9

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.514.4F9.0A6.46F.417

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARATIZE SIMIAO LEONEL MARQUES
 CPF/CNPJ: 287.862.698-28
 AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2
 DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.669.2B7.905.BFB.ACD

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.1D7.431.20A.1BF.D41

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIAÇÃO 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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B,D8C.56C.FC0.C19.D3E

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34
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: 09/07/2024	
VALOR: 576,88	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: C.878.A8D.A08.9DC.F96

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,34
 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: 09/07/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.68C.73F.8D3.DF3.C7F

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,35
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: 09/07/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.B34.75C.AEA.2BC.2C3

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,34

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: 09/07/2024
 VALOR: 0,91
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.698.742.FCD.982.F17

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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: 09/07/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.1B7.DBA.138.BD7.BD5

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,35

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: 09/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.36A.528.483.SCE.38C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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: 09/07/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: C.96C.AP3.5BD.0EA.A9C

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BP

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: 09/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.01F.548.E8C.4AF.517

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 1062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 408.630.678-67
AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.F61.6CA.9DD.F78.F94

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA
CPF/CNPJ: 307.138.518-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.CFC.9DC.195.1A5.EAD

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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/INPJ: 268.006.288-40
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.631-8
 DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
 VALOR: 0,91
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.72B.9FA.41B.182.EF4

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.33
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/UNFJ: 339.603.248-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E43.EBE.ED5.E82.B47

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

01/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,35

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: 09/07/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.718.64G.669.AED.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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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: 09/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E7A.2AF.1C7.A0A.B3D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais,

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.01B.4D3.2FC.F39.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 0728
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34
 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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.782.582.200.F1C.F6A

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,34
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B22.661.69A.DBD.1BD

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.732.60A.E2F.490.E0C

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,35
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA
CPF/CNPJ: 303.682.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C50.613.BB8.B67.A48

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

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.17C.0EC.C02.AD0.B5C

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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:	09/07/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	A.217.A3A.7A7.4D1.911
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 1062 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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.388.479.D06.0AB.EA2

=====

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

01/08/2024 = BANCO DO BRASIL - 11.23,35

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: 3295 CONTA: 101.695-4
 DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.5D2.368.025.582.BEB

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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: 09/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: F.653.3DE.953.C48.348

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C22.641.56D.411.9CC

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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: 428.211.358-80
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1
 DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.EDF.97B.78E.B34.B2D

=====

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 3678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/09/2024 : BANCO DO BRASIL - 11.23.34
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.25A.8B9.FC4.781.A42

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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: 09/07/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.46B.E9B.398.CBF.668

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

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: 09/07/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D7E.C1F.C8B.65A.E2B

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ: 422.261.338-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.723.D64.E4A.5F9.666

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.0AF.A5B.2E4.059.655

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.34

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS
CPF/CNPJ: 422.262.548-54
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.147.A60.D86.B8E.6DA

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11,23,34
 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: 09/07/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.706.DD9.831.86C.029

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35
 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: 09/07/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.103.FE1.45E.A00.A40

=====

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 06/2024 - Data pagto 08/07/2024 - Lançamento				
Empregados				
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	174.096.098-00	5144-6	90,02
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	465.497.778-36	31425-0	576,88
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	383.672.488-05	28289-8	576,88
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	379.167.848-58	28265-0	576,88
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	483.474.078-19	01703-9	576,88
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	86692-X	90,02
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	419.080.398-76	102541-4	576,88
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	424.852.048-61	96057-8	576,88
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	31444-7	576,88
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	385.367.708-80	34710-8	576,88
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SIJ	448.310.758-50	90582-8	576,88
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	485.236.468-09	31313-0	90,02
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	337.947.898-90	35535-6	576,88
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	390.838.308-02	3632-3	576,88
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	352.305.808-28	107478-4	576,88
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	435.384.908-56	26030-4	576,88
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOJ	361.760.768-38	93929-3	576,88
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	425.954.318-03	93899-8	90,02
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	424.100.658-21	5888-2	576,88
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	373.056.438-23	93909-9	576,88
3770	WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	946.175.972-04	97288-6	351,86
Empregados: 21		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	
			Total da Empresa:	9.941,52

GARCA, 08/07/2024

Responsável: _____

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36
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: 09/07/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.FD3.1B6.4F5.5A2.4CF

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.11D.70A.F84.A24.81E

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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.82C.BA1.9CC.EC0.A5C

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.64A.821.C44.EE2.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 Faixa
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,36
 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/CNEP: 483.474.078-19
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9
 DATA DO PAGAMENTO: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.3E4.C50.770.DCE.EB7

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024

VALOR: 90.02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.EC0.AA4.9E4.8D7.B47

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3862 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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.237.8B8.DA5.D8B.996

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,36
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.9FF.344.5E2.C74.FC7

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.E18.148.1F6.AA1.A72

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,36

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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.BEA.604.047.D2C.BB4

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35
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: 0298	CONTA: 90.582-8
DATA DO PAGAMENTO:	09/07/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.425.454.759.EA5.54C
-------------------	-----------------------

=====

|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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36
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: 09/07/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.DF7.37E.3F2.68F.B2F

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.F79.258.82F.773.73A

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36

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:	09/07/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 5.2B9.39E.F0C.907.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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.27A.91F.80C.3BB.E24

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35
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: 09/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.DBD.9A3.B76.BC2.CB0

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,35
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:	09/07/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.C0B.0F7.9DC.7DF.A95
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.508.CC8.9BF.8E1.D72

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.849.699.9A8.46D.A18

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 3722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.35

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: 09/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.AFD.BE7.45E.DE2.71D

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

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 224 Código de Verificação de Autenticidade 7HPOFT4Z0 Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/06/2024 às 22:45:25 Chave de Acesso 2120448FLN8QNG55QA9N352LYU38IXY9
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				30/06/2024	
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://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	
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARLOS ANTONIO DA SILVA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua ELIZEU MENABO, 80				GARÇA I	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17406-028	Garça-SP	(14) 98146-5633			

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/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				
61.00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERÍODO DE 01/06/24 A 30/06/24 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			17,00	R\$ 1.037,00

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%	00000400000006	8650001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.037,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.037,00	R\$ 31,11	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\$ 1.037,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE CARLOS ANTONIO DA SILVA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 224 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7HPOFT4Z0		
Data	CPF/RG	Assinatura 

HOSPITALAR

CORRIDAS EXTRAS DO HOSPITAL SÃO LUCAS DO MÊS DE JUNHO 2024**DIA 01/06/2024**

VIVIANE CARBONIERI
MARCELO HENRIQUE CRIZI
FELIPE AURELIO MAROSTEGA
PAULO ANDRE CANUTO DE SOUZA

DIA 02/06/2024

MATHEUS FELIZARDO TOMAZ
JOSÉ EMANUEL ALVES VELASCO
ALAIDE DA SILVA NASCIMENTO

DIA 03/06/2024

CARLOS ALBERTO BARBOSA JUNIOR

DIA 05/06/2024

NELLY MARTINS QUEIROZ
VLADEMIR AUGUSTO DOS SANTOS

DIA 06/06/2024

ERLON SABINO DE SOUZA
JOSIMARA GOMESDA SILVA
APARECIDO MESSIAS
KISEA RUBIONA NUNES DE MATOS
MARCELO DE SOUZA

DIA 07/06/2024

ANA CRISTINA GALEGO
LAURENTINO WILMAR C. DE JESUS

DIA 08/06/2024

APARECIDA ALVES CARRETEIRO
ARTHUR MEDEIROS DE ALMEIDA

DIA 09/06/2024

THIAGO MACEMA DE SOUZA
MARIA ANTONIA SANTANA

DIA 10/06/2024

MANUELLY BORTOLUCCI
IRIS ALVES SEGUNDO

DIA 11/06/2024

OLGA PEREIRA
IZABELA MENDE
JAIR COSTA

DIA 12/06/2024

THIAGO PERAN

DIA 13/06/2024

GABRIEL PELASSA MARINI
APARECIDA RUTH BIANCO MORETTI
APARECIDO MESSIAS DE CAMARGO

DIA 14/06/2024

IZABEL DIAS DOS SANTOS
IVAN PINHEIRO RODRIGUES

DIA 15/06/2024

BENEDITA CHISTINA RIBEIRO
JOSÉ CARCEIRO
IVAN PINHEIRO RODRIGUES

DIA 18/06/2024

JORGE DA SILVA OLIVEIRA
JOAQUIM FOLETTO TELLES
BRUNA SIMON NERCOLLINI

DIA 19/06/2024

MARIA APARECIDA MOREIRA

DIA 20/06/2024

ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI
MARLY APARECIDA NUNES PESSOA 14H27
MARLY APARECIDA NUNES PESSOA 15H10

GABRIEL OLIVEIRA RODRIGUES

DIA 21/06/2024

PATRICIA LIMA DOURADO
CLEUSA MARIA ALMEIDA FUNOKULA
VERA LUCIA FERREIRA ZOCCA

DIA 22/06/2024

IRENE FERNANDES DE SOUZA
FABIO ANTONIO FLORES DOS SANTOS
KATIA CRISTINA DE SOUZA FLORES
MARLENE APARECIDA FALCÃO
MOISES ANTONIO APARECIDO
NATANAEL OLIVEIRA COUTINHO

DIA 25/06/2024

MARIA MATILDE TELINI

DIA 26/06/2024

AUREA DE CARVALHO DE CASTRO

DIA 28/06/2024

LUIZA LOURDES BOTECA GONÇALVES
GLAUCIA QUEIROZ GONSALEZ

DIA 29/06/2024

ANA LIVIA MEDEIROS SANAVIO
MARIA APARECIDA DOS SANTOS
FLAVIA LOPES DE CARVALHO
MONICA KEMP BENZINDO

DIA 30/06/2024

WILSON CABRENI

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP 31419

Carlos Antonio da S.
110 09994

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 1.037,00

DEBITO EM: 08/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070801

AUTENTICACAO SISBB: D.97A.206.9ED.E0C.1AA

RECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.217,46 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CASCATA GARCA-SP

NF-e

Nº. 000.021.056
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA
AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605
CENTRO - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.021.056
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0648 2066 7600 0162 5500 1000 0210 5614 1543 1093

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

135241219156877 - 09/06/2024 14:58:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

315002113114

48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

CNPJ - CPF

DATA DA EMISSÃO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0009-60

09/06/2024

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

CASCATA

17400-000

09/06/2024

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

GARCA

SP

1434075066

14:58:50

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 08/07/2024
Valor R\$ 1.217,46

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	1.217,46
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	357,96	0,00	1.217,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CPF
	0- Por conta do Rem				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/SOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B/CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
161	FOSFORO GABOARDI	36050000	0101	5102	UN	4,0000	4,1000	16,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
258	ADOCANTE ZERO CAL 100ML	21069090	0101	5102	UN	4,0000	5,6900	22,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FAR DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0102	5101	UN	4,0000	4,2000	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
284	FUBA MIMOSO GARCA 1KG	11022000	0102	5101	UN	6,0000	3,8000	22,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COI ORAU GARCA 500G	21039021	0102	5101	UN	3,0000	4,9500	14,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
289	CANJICA BRANCA GARCA 500G	11042300	0102	5101	UN	2,0000	6,5000	13,00	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	30,0000	1,5000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
364	LASANHA PETYBON 200G	19021900	0101	5102	UN	4,0000	3,5000	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
368	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA 500G	19021900	0101	5102	UN	20,0000	3,3500	67,00	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
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 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
808	MARGARINA PAULISTA 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
932	CAMOMILA	09109900	0101	5102	KG	2,0000	75,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
980	CREME DE LEITE 200G	04015021	0500	5405	UN	20,0000	4,1000	82,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00													
981	ERVA DOCE	09096110	0102	5101	KG	2,0000	95,0000	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
988	SARDINHA 88 COM OLEO 125G	16041310	0500	5405	UN	10,0000	5,5000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00													
1125	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	20058000	0500	5405	UN	20,0000	3,6500	73,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00													
1191	ERVILHA FUGINI SACHE 170G	20054000	0101	5102	UN	20,0000	3,4500	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1950	COCO RALADO 100G	08011100	0101	5102	PT	3,0000	5,1000	15,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2041	MOLHO SHOYU VICHE 150 ML	21031010	0101	5102	UN	2,0000	3,5000	7,00	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
2173	AVEIA EM FLOCOS FINOS 170G	19053100	0101	5102	UN	3,0000	4,5500	13,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2387	GELATINA EM PO 20G	21069029	0101	5102	UN	30,0000	1,6000	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2697	QUEIJO RALADO 40G	04062000	0101	5102	UN	10,0000	4,5000	45,00	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\$ 162,77, Estadual R\$ 195,19, Municipal R\$ 0,00|Documento emitido por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n. 126/2006, não gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. **TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)** (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R\$ 34,33) | Pedido 7744 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 96099 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS
Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 357,96

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200160243022310912671095297710000121746

BENEFICIARIO:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

BENEFICIARIO FINAL:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.802

DATA DE VENCIMENTO 08/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.217,46

VALOR COBRADO 1.217,46

NR.AUTENTICACAO 7.713.EE1.FD8.693.28A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS

19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHAU ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal: **1575** Data Emissão: **10/06/2024** Chave: **EBMPQIEZ**

GAMA SONIC
Raios-X

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA

Rua Noboru Endo, 711 - Jardim Anchieta - Ourinhos - SP - 19915-640

CNPJ/CPF: 54.485.875/0001-50

Inscr. Estadual/RG:

Email: gama-sonic@gama-sonic.com.br

Telefone: 14 3322-3124

Inscrição Municipal: 11301285

Local de Prestação do Serviço: Garça
Competência: 06/2024 Data Prestação: 07/06/2024
Exigibilidade: Exigível

Local de Incidência do Serviço: Ourinhos
Simples Nacional: Não

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam s

NOTA FISCAL SUBSTITUIDORA DA NFS-e Nº: 1572

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Sub. Tributário: Não

Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70 - Vila Williams

GARÇA - SP - CEP: 17402064

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal:

E-mail: financeiro.garca@ahbb.org.br

Telefone: 14 3407-5066

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

INSTALAÇÃO DO CONTATOR DE GRAFIA E DO TIMER DE EXPOSIÇÕES, DE ÓLEO NA CÚPULA EM AUTOCLAVE COM VÁCUO, INSTALAÇÃO E TESTES DE FUNCIONAMENTO.

TERMO DE FOMENTO 013/2023

ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SERVIÇOS REALIZADOS NO APARELHO DE RAIOS X TOSHIBA KXO 15 INSTALADO NA SANTA CASA DE M. DE GARÇA, CONFORME NOSSA OS 056/24

VENCIMENTOS: 07/07/2024 - R\$ 2.027,00

06/08/2024 - R\$ 2.026,50

05/09/2024 - R\$ 2.026,50

Valor Aprox. Tributos: R\$ 1097,44 (18.05%) Fonte IBPT

Valor Aprox. Tributos: R\$ 0,00 (18.05%) Fonte IBPT

Ilíope Menezes
Márcia Clínica - TH

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicional	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO			
6.080,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	6.080,00	Alíquota	3,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	182,40	6.080,00					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://e-gov.ourinhos.sp.gov.br:8443/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	10/06/2024	RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		HOSPITALAR	
Número da NF	1575				
Chave	EBMPQIEZ				
		Local / Data		Assinatura	

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691439980106036600000008950016797700000202700

BENEFICIARIO:

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA

CNPJ: 54.485.875/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA

CNPJ: 54.485.875/0001-50

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 70.803

DATA DE VENCIMENTO 07/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.027,00

VALOR COBRADO 2.027,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.416.297.EF6.399.C04

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

RFC/RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000024987
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO -
CEP: 17400-082 - Garça - SP
TEL: (14)3406-1014

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000024987 FL. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0602 1238 2100 0140 5500 1000 0249 8716 4045 5631

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241198350183 06/06/2024 16:17:03

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315025201111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF
02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
AHHB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

Bairro / DISTRITO
WILLIAMS

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

CEP
17400-000

MUNICÍPIO
Garça

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
06/06/2024

DATA SAÍDA / ENTRADA
06/06/2024

HORA DA SAÍDA
16:17:00

FATURA

PAGAMENTO

DADOS DA FATURA

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	06/07/2024	900,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE CALC. ICMS SUBST
0,00

VALOR DO ICMS SUBST
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
900,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESP. ACESS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

PRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC (%) DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IP
5183	PROCESSADOR INTEL CORE I5-3470 3.2GHZ 6MB LGA 1155 OEM	85423190	0102	5102	UN	2,00	167,00	334,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5385	PLACA MAE DESK BRAZILPC 1155 BPC-H61M 2-TG (2XDDR3/1XVGA/1XHDMI/6XUSB2.0/REDE 1000M/AUDIO) OEM	84733041	0102	5102	UN	2,00	200,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6107	MEMORIA 8 GB DDR3/1600 KINGSTON KVR16N11/8	84733042	0102	5102	UN	2,00	83,00	166,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REF. PEDIDO DE VENDA 25335

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090358322600000001655174597690000090000

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	70.804
NOSSO NUMERO	35832260000001655
CONVENIO	03583226
DATA DE VENCIMENTO	06/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	900,00
VALOR COBRADO	900,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.4CC.068,A9C.CF5.D67

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 892,50 DESTINATÁRIO: 4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 06 WILLIANS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.019.579

Série 003

562

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. 000.019.579

Série 003

Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

3524 0605 3354 3300 0111 5500 3000 0195 7914 9494 9400

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

135241284812889 - 17/06/2024 12:50:06

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 - CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/06/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 06

Bairro / Distrito

WILLIANS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE - FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

12:48:48

FATURA / DUPLICATA

Num

001

Venc.

07/07/2024

Valor

R\$ 892,50

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	892,50
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	0,00	0,00	892,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPE

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/C/SOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR IUMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
17912	PAPEL INT 20X21 2DB BRANCO 100% CELULOSE. Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	48182000	0500	5929	PCT	85.0000	10,5000	892,50	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

E.C.F. Ref.: modelo: 2D ECF-0 COO:32757.

Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES - N.E. REF. CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-032757 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - -- Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:10
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049416900000007001424204997700000089250

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 70.805

DATA DE VENCIMENTO 07/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 892,50

VALOR COBRADO 892,50

NR.AUTENTICACAO 4.063.FE0.DE0.C15.85E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 15.175.510-9

FAVORECIDO: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA

CPF/CNPJ: 419.364.088-48

VALOR: R\$ 2.613,69

DEBITO EM: 08/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070806

AUTENTICACAO SISBR: 4.C78.498.1A6.3BE.A76

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 10869 Código de Verificação de Autenticidade YAH04F2NJ Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/07/2024 às 11:04:16 Chave de Acesso 21200382XQBURCN17XKI8JDBUM3WR1WS	
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 28/06/2024
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 02.045.072/0001-80	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1126390	Cadastro 000042560	Nome/Razão Social EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA
Logradouro Rua MINAS GERAIS, 100	Complemento		Bairro FERRAROPOLIS	
CEP 17400-094	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-1801		E-mail ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06		Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR
Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
12,00	UN	SERVIÇO DE: PLASTIFICAÇÃO	4,80	R\$ 57,60
1,00	UN	SERVIÇO DE: ENCADERNAÇÃO	85,00	R\$ 85,00
391,00	UN	SERVIÇO DE: CÓPIA	0,30	R\$ 117,30
1,00	UN	SERVIÇO DE: PLACA PVC	410,00	R\$ 410,00
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				
LC 116/2003: 13.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA, INCLUSIVE REVELAÇÃO, AMPLIAÇÃO, CÓPIA, REPRODUÇÃO,	2,7406%	0000130000003	8219901	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 669,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 669,90	R\$ 18,36
ISS Retido		Desconto Condicionado		
2 - Não		R\$ 0,00		
Retenções de Impostos				
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				
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 669,90				Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares				
VENCIMENTO: 10/07/2024 CHAVE PIX: 02.045.072/0001-80 "TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO. PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"				
Jonathan William da Silva RG: 41.101.766-4 Financeiro				
RECEBI(EMOS) DE EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 10869 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YAH04F2NJ .				
Data	CPF/RG	Assinatura		
____/____/____	____	____		

HOSPITALAR

10/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:35:22
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	10/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.016.427
VALOR TOTAL	669,90

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	A.D4D.51E.378.EF0.9A0
-----------------	-----------------------

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 06/2024
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 567
Emissão: 08/07/2024
Horas: 09:21:26

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Complemento de cálculo: Comp 06/2024 - Data pagto 08/07/2024 - Lançamento			
Empregados			
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	721.518.621-00	576,88
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	576,88
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	576,88
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	576,88
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	470.204.648-90	90,02
Empregados: 5		Estagiários: 0	Total da Empresa: 2.397,54
		Contribuintes: 0	
GARCA, 08/07/2024		Responsável:	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 10/07/2024

DOCUMENTO: 071001

AUTENTICACAO SISBB: 6.F27.F35.CAC.90D.BF8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 576,88

DEBITO EM: 10/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071002

AUTENTICACAO SISBB: 4.964.A4C.172.FC2.BDE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
1062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 576,88

DEBITO EM: 10/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071003

AUTENTICACAO SISBB: 2,8F2,E32,1B9,2A8,530

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
1062703052 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA

CPF/CNPJ: 400.940.688-79

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 10/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071004

AUTENTICACAO SISBB: B.F4C.352.A31.5FE.403

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 90,02

DEBITO EM: 10/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071005

AUTENTICACAO SISBB: 5.019.107.35A.C30.829

EXTRATO MENSAL												
Empr.:	8499 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ			Situação: Trabalhando			CPF: 517.489.458-31			Adm:	16/04/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101			Depto: 120			Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1			Salário:	2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88		576,88 P						
ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88		
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00		
Total Geral Proventos:				576,88		Total Geral Descontos:				0,00		
						Líquido Geral:				576,88		

Resumo por Rubrica

		269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88		576,88 P						Líquido Geral:		576,88	
--	--	-----------------------------------	--	--------	--	----------	--	--	--	--	--	----------------	--	--------	--

INSS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	0,00
Segurados:	0,00
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	128,22
(-) Salário Maternidade:	7.274,70
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	0,00
Valor do FGTS:	0,00
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.463-9

FAVORECIDO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ

CPF/CNPJ: 517.489.458-31

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 10/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071006

AUTENTICACAO SISBB: 5.D36.66F.0AC.7EE.901

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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-B - SICREDI MARILIA

CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 288.942.188-05

VALOR: R\$ 90,02

DEBITO EM: 10/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071007

AUTENTICACAO SISBB: 7.934.E7D.1C5.4A0.6EA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE			DANFE			576							
BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI			Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica										
RUA CARLOS FERRARI 76 CENTRO GARÇA - SP CEP: 17400-000 Fone: 3471-0798			0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000000510 Serie 002 Folha 1 / 1			CHAVE DE ACESSO 3524 0516 6333 9400 0155 5500 2000 0005 1010 1125 6270							
						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 135241131251984 29/05/2024 12:56:30							
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315037149113			INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO			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 29/05/2024 12:55					
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 29/05/2024 12:55:46						
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR ICMS SUBS 0,00		VALOR IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 196,12							
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 29,42	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 2,50		VALOR IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 169,20							
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9-Sem ocorrência de transporte		CÓDIGO ANT	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
7891158106569	PEDIASURE BAUNILHA 850G	22021000	060	5929	UN	1.00	196.12	196.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 70 JUL 2024 Bruno Joaquim HOSPITALAR 70 JUL 2024													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD-5: AE2A356B8FB04E8C7680FAA23B154B17. Emitida nos termos da Portaria CAT nº - /2015. TERMO DE FOMENTO 013/2023 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)									RESERVADO AO FISCO				
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/05/2024 12:56:35													

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 169.20

DEBITO EM: 10/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071008

AUTENTICACAO SISBB: F.60F.0E5.01C.F72.309

	Prefeitura Municipal de Bauru 17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 07/2024														
S	Número RPS: 7277 Número Nota Fiscal: 9553 Data Emissão: 02/07/2024															
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: E-mail: clsato@ahbb.org.br Inscrição Municipal: End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS																
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total												
1	UN	TERMO DE FOMENTO 013-2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA PROD JUNHO DE 2024, SINC.CARE NPSIT=ib aprox R\$: 68,93 Federal e 19,46 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	497,65	497,65												
Mateus Silva Andriollo Gerente Tec. Informação mandriollo@ahbb.org.br DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.																
Observação:			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 80%;">Total dos Serviços</td><td style="width: 20%; text-align: right;">497,65</td></tr> <tr><td>Total de Deduções</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Desc. Incondicionado</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Base de Cálculo</td><td style="text-align: right;">497,65</td></tr> <tr><td>ISS SEM RETENÇÃO</td><td style="text-align: right;">2,00 % 9,95</td></tr> <tr><td>Desc. Condicionado</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> </table>		Total dos Serviços	497,65	Total de Deduções	0,00	Desc. Incondicionado	0,00	Base de Cálculo	497,65	ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 9,95	Desc. Condicionado	0,00
Total dos Serviços	497,65															
Total de Deduções	0,00															
Desc. Incondicionado	0,00															
Base de Cálculo	497,65															
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 9,95															
Desc. Condicionado	0,00															
Total da Nota		RETENÇÕES			Total Líquido											
497,65	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	497,65								

Esta é a chave de validação: HQGR-LWAX

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

CORA SCFI

=====

40390000071071040900392947173016497730000049765

BENEFICIARIO:

Sinconnecta Tecnologia Da Infor

NOME FANTASIA:

Sinconnecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

BENEFICIARIO FINAL:

Sinconnecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.009

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 497,65

VALOR COBRADO 497,65

=====

NR.AUTENTICACAO 9.7CF.EB3.5D9.7E2.A88

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5



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 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 LUYA 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
TPJ/AS*BRI	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-A5C2-08C5554BC453	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	1,00	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 Mota
RG: 37.468.476-5



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 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 IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
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 LUVA 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 LUVA 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 SOLDÁVEL 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 da 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	ALÍQUOTA % IPI
10000251	FORTLEV TUBO SOLDADVEL 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 ACO 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	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	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	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	39259090	0500	5405	PC	3,00	7,3745	0,00	22,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	FCI: 3FD52876-CA7B-4744-B449-299C36454B79													
	FCI: E381788D-1C6E-48AC-8737-F7ABA4746491													
	FCI: 79196194-1F24-4513-A728-50C2C71BD880													
	FCI: 30C25771-1AE7-4B4E-82EC-E28CAFE6252													

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

**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 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	TUTOR 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 Muijalo
RG: 37.468.476-5

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860146865270400011230018197730000055228

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 71.010

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 552,28

VALOR COBRADO 552,28

NR.AUTENTICACAO 2.383.41C.3F7.508.243

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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
14456293T8



Nº Nota

3783

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

10/JUN/2024 - 10:03:22

Competência

06/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: 72104

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: 26.384.215/0001-47

Endereço: RUA MARECHAL DEODORO, 2898

Complemento: NÃO INFORMADO

Bairro: CENTRO

CEP: 13.560-200

Município: São Carlos

UF: SP

País: BRASIL

E-mail: CONTATO@SHIELDCP.COM.BR

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70

Complemento:

Bairro: Villa Willians

CEP: 17.400-000

Município: GARÇA

UF: SP

País: BRASIL

E-mail: null

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviço referente Controle de Pragas, conforme contrato,
Hospitalar.

Boleto com vencimento em 10/07/2024.

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	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	575,00	5,00	28,75	575,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

Matheus Silva Mufalo
RG: 32.488.476-5

HOSPITALAR

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS
DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

14456293T8

Número da Nota:

3783

Local

Data

Assinatura

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070424868719832885990005597730000057500

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	71.011
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	575,00
VALOR COBRADO	575,00

MF AUTENTICACAO 7.3AA.10C.F36.E47.2F5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 18052 588

Data de Emissão 27/06/2024

Data e Hora da Competência 27/06/2024 às 12:12:09

Código de Verificação 8539-3485-6463

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11
Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA
Logradouro RUA-BAGUAÇU
Bairro SUMARÉ
Município ARAÇATUBA

Cód. Mobiliário 59643

Insc. 59643
Mun.

RG/IE 177.253.999.119

Número 597

CEP 16015-290

UF SP

Autenticação



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

Inscrição Mun.

RG/IE ISENT0

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
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0400	18.479,00	0,00	0,00	739,16

Valor Total dos Serviços - R\$739,16

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE MAIO /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\$ 739,16

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsavel pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Sem incidência de ISS

Dentro do Município

Alíquota (%)

Base de Cál. (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

0,0000

0,00

0,00

0,00

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 739,16

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 18052 emitida em 27/06/2024 às 12:12:09 - Cód Verif 8539-3485-6463

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/06/2024 Valor Total R\$ 739,16 Valor Líquido R\$ 739,16

Ass: _____ em ____/____/____.

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

Mateus Silva Andriollo
Gerente Rec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096985062924797730000073916

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 71.012

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 739,16

VALOR COBRADO 739,16

NR.AUTENTICACAO 6.026.023.817.20A.901

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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: 29/04/2024 Valor Total: R\$ 4.800,00		NF-e Nº 000.029.615 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

DANFEDocumento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA**1****Nº 000.029.615**
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0412 7443 5900 0152 5500 1000 0296 1510 0029 5867Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240891929959 29/04/24 13:30:05	
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 29/04/2024
ENDEREÇO RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus		BAIRRO / DISTRITO WILLAMS	CEP 17400-000
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\$: 1.600,00	Valor R\$: 1.600,00	Valor R\$: 1.600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.800,00
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 4.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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 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
20001014	PLASTILIT TUBO ESGOTO DN 150MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$645,60 Estadual (18,00%) R\$864,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	20,00	240,00	0,00	4.800,00	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: 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

Matheus Silva Mufalo
6: 37.468.476-5

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860146865270400015670011797730000160000

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 71.013

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.600,00

VALOR COBRADO 1.600,00

NR.AUTENTICACAO 6.50E.AF3.37C.D42.953

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.154,69 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP



NFe N°. 000.076.868
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVENBRO, 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

N°. 000.076.868
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3324 0631 3782 8800 0409 5500 1000 0768 6811 4757 3149

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

233240033817735 - 12/06/2024 18:56:10

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

12/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA ENTRADA

12/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA ENTRADA

19:56:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 10/07/2024
Valor R\$ 2.154,69

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS-ST	VALOR ICMS-ST	VALOR ICMS-ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.154,69	258,57	0,00	0,00	0,00	0,00	2.154,69
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.154,69

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 ADALTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP 11B KM 2,2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

4

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

8,960

PESO LÍQUIDO

8,960

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
31988	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ IM/IV C/50 AMP 2ML WASSER G- Lote: WFF23087 Qt: 10 Val: 31/05/27	30049045	000	6108	CX	10	64,2300	642,30	642,30	77,08			12,00	
35111	CAMPO OPERATORIO ESTERIL 25X28 CM RX EUROPA C/5 POLAR FLX HOSP Lote: 042024 Qt: 50 Val: 31/03/29	30059090	000	6108	PT	50	5,7630	288,15	288,15	34,58			12,00	
38176	FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOL INJ C/5 AMP 5 ML***TEUTO-C1 G- Lote: 73520014 Qt: 8 Val: 31/03/26	30049099	000	6108	CX	8	26,0413	208,33	208,33	25,00			12,00	
33745	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM PVC N.8 48CM MEDSONDA Lote: 76188 Qt: 20 Val: 31/05/28	90183929	000	6108	UN	20	0,4875	9,75	9,75	1,17			12,00	
25586	VANCOMICINA 500MG PO INJ IV C/20 FA BLAU AM G- Lote: 24031082 Qt: 10 Val: 31/03/26 FCT:37408923-8A73-4F21-81D2-55F874241EA5	30042071	500	6108	CX	10	100,6160	1.006,16	1.006,16	120,74			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 350294046

Termo de Fomento 018/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

Orc 14757117 Fichas 1/4 1 vols, 2/4 1 vols, 3/4 1 vols, 4/4 1 vols

PEDIDO DE COMPRA-PPC/350294046/BIONEXO

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

A/E: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

A/E: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

A/E: 1.18.507-0- A/E 1.18.508-3

Inf. fisco:

Valor Aprox. Tributos Federal: R\$ 289,81 Estadual: R\$ 388,04 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Venda para consumo final

(D) 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\$ 17,88

Valor IPI 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 RIBEIRÃO PRETO

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Impresso em 12/06/2024 às 19:40:44

www.nfe.gov.br

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300276208170197730000215469

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 71.014

NOSSO NUMERO 31367730000276208

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.154,69

VALOR COBRADO 2.154,69

NR.AUTENTICACAO 4.E9B.DFF.F14.790.4CF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 750,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS Garça-SP

NF-e

Nº. 000.064.973
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

1

Nº. 000.064.973
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0645 9719 0000 0114 5500 1000 0649 7310 4614 8543

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241258905990 - 13/06/2024 15:35:41

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

13/06/2024

ENDEREÇO

Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/06/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE - FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:35:41

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/07/2024
Valor R\$ 750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO 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	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

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ - CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	Volume				

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
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 Garça (Hospitalar) Ordem de compra N: 44257 Pedido:
77257 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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400132321900402219310014297740000075000

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	71.015
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	750,00
VALOR COBRADO	750,00

NR. AUTENTICACAO D.529.A09.371.9A9.218

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Provedor de Serviços:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA

Endereço: AV SÃO PAULO, 87 - VILA SALOMÃO SABBAG
17471308 DUARTINA
Fone: 08007701240
Email/Site: suporte@aonet.com.br/www.aonet.com.br

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação

Modelo/Serie: 21 U
Nº 001363730 Emissão: 02/07/2024
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: 3950181
Inscrição Estadual: ISENT0
Fone Cliente 14997491508

Base de Cálculo ICMS R\$ 199,90	ICMS ICMS R\$ 35,98	Isentas e Não Tributadas R\$ 0,00	valor Outros R\$ 0,00	CFOP 5307
Chave de Codificação Digital 8C0F664B951414138528898386799A6F				Situação do documento fiscal Normal
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA			VALOR TOTAL R\$ 199,90	ALÍQUOTA ICMS 18.0 %

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@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 691A69"

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790018099000008872521002796700697750000019990

BENEFICIARIO:

ACONET SERV DE COMUNICACAO LTDA

NOME FANTASIA:

ACONET SERV DE COMUNICACAO LTDA

CNPJ: 05.690.288/0001-97

BENEFICIARIO FINAL:

ACONET SERV DE COMUNICACAO LTDA

CNPJ: 05.690.288/0001-97

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.016

DATA DE VENCIMENTO 12/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 199,90

VALOR COBRADO 199,90

NR.AUTENTICACAO F.726.A5F.E6D.788.9B7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

QUOTA SCAL N° 0006247 ÉRIE 32	IDENTIFICACAO E ASSINILTRACAO E CATEGOR	DATA DE RECEBIMENTO
--	---	---------------------

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081485764293980466910009997750000031686

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 71.017
DATA DE VENCIMENTO 12/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 316,86
VALOR COBRADO 316,86
=====

NR.AUTENTICACAO E.3B9.D16.66A.FA1.A41
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECERFIMOS DE MERCADO GS DE GARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 3.258,57 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e600

Nº. 000.020.791

Série 001

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. 000.020.791

Série 001

Folha 1 2

CHAVE DE ACESSO

3524 0604 6943 8800 0129 5500 1000 0207 9119 5092 7904

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

135241236612951 - 11/06/2024 10:41:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315079835114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB

CNPJ - CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

11/06/2024

ENDERECO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/06/2024

MUNICIPIO

GARCA

UF

SP

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:41:02

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
405,58	73,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,66	3.258,57
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	312,50	21,36	3.258,57

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ - CPE

ENDERECO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

415

VOLUMES

553,500

544,130

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	Q.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
03741856	ACUCAR CRISTAL CERTANO 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (50,88%) - Nacional: R\$ 74,00 (34,28%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%) pRedBC=61,11%	17019900	020	5102	UN/1	12,0000	17,9900	215,88	0,00	83,96	15,11		18,00	
03692936	ARROZ SOLITO INTEGRAL TPI 1KG	10062010	040	5102	UN/1	5,0000	6,9900	34,95	0,00	0,00	0,00		0,00	
03674819	ARROZ SOLITO TPI 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R\$ 105,67 (15,73%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	10063021	040	5102	UN/1	24,0000	27,9900	671,76	0,00	0,00	0,00		0,00	
05173396	CHA MATE KININO 250G Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	09030090	060	5405	UN/1	10,0000	7,9900	79,90	0,00	0,00	0,00		0,00	
05175161	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500 G	11081200	000	5102	UN/1	6,0000	7,4900	44,94	0,00	44,94	8,09		18,00	
05175659	CREME DE CEBOLA SIAMAR 65G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (50,69%) - Nacional: R\$ 2,54 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21041011	000	5102	UN/1	2,0000	3,9500	7,90	0,00	7,90	1,42		18,00	
03883242	FEIJAO SOLITO GOURMET CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 73,62 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07133399	040	5102	UN/1	40,0000	6,9900	279,60	0,00	0,00	0,00		0,00	
05153770	GELATINA DIET DR OETKER ABACAXI 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	000	5102	UN/1	5,0000	4,3900	21,95	0,00	21,95	3,95		18,00	
05153756	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	000	5102	UN/1	5,0000	4,3900	21,95	0,00	21,95	3,95		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 3.258,57 | Base Icms: 405,58 | ICMS: 73,01 | Complemento: 1.133,81

Venda Balcao:

TERMO DE FOMENTO 013.2023 ORGAO

PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR), N 6003, Cod. Vendedor: 5, Nome: Rodrigo, Lote: 0, Data: 11/06/2024, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 31 - BOLETO

Pagamento - Entidade: BOLETO Pare: 1 Venc: 12/07/2024 Valor: 3258,57

Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00- Nacional: R\$ 312,50- Estadual: R\$ 0,00- Municipal: R\$ 0,00 - *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 312,50

RESERVADO AO FISCO

Impressão em 04/07/2024 as 12:34:49. Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivex - www.Arquivex.com.br

Powered by SPsPAPs

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARÇA LTDA MERUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARÇA - SP Fone/Fax: 1434713360**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.020.791
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0604 6943 8800 0129 5500 1000 0207 9119 5092 7904

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

135241236612951 - 11/06/2024 10:41:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315079835114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

04.694.388/0001-29

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	Q.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	AUTQ IPI
05175253	GRAO DE BICO SIAMAR 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 5,79 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07132090	000	5102	UN/I	2,0000	10,9900	21,98	0,00	21,98	3,96		18,00	
05143122	BEBIDA LACTEA CAROLINA MORANGO SAQUINHO 850G Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	22029900	060	5405	UN/I	10,0000	4,9900	49,90	0,00	0,00	0,00		0,00	
03708507	PETIT SUISE CHAMBINHO MORANGO 320G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 19,04 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	04061090	000	5102	UN/I	6,0000	9,8900	59,34	0,00	59,34	10,68		18,00	
05126293	LEITE LIDER DESNATADO 1LT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	04011010	060	5405	UN/I	12,0000	5,9900	71,88	0,00	0,00	0,00		0,00	
05124053	LEITE LIDER INTEGRAL 1LT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	04012010	060	5405	UN/I	216,0000	5,9900	1.293,84	0,00	0,00	0,00		0,00	
05075201	LENTILHA KININO 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 17,76 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07134090	000	5102	UN/I	5,0000	13,4900	67,45	0,00	67,45	12,14		18,00	
05003433	MAIONESE HELLMANNS 500G Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	21039011	060	5405	UN/I	4,0000	10,9900	43,96	0,00	0,00	0,00		0,00	
05025886	OLEO COAMO DE SOJA 900ML Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	15079011	060	5405	UN/I	30,0000	5,9900	179,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
05003686	SUCO CONCENTRADO MAGUARY CAJU 500ML	21069010	000	5102	UN/I	6,0000	5,4900	32,94	0,00	32,94	5,93		18,00	
05202959	SUCO CONCENTRADO MAGUARY GOIABA 500ML	21069010	000	5102	UN/I	5,0000	6,6500	33,25	0,00	33,25	5,99		18,00	
03641798	VINAGRE FORTALEZA ALCOOL 750ML pRedBC=61,11%	22090000	020	5102	UN/I	10,0000	2,5500	25,50	0,00	9,92	1,79		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

10 JUL 2024

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120026803022810106111031997750000325857

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 71.018
DATA DE VENCIMENTO 12/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.258,57
VALOR COBRADO 3.258,57

NR.AUTENTICACAO 7.40A.84B.EE2.6B1.39E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICAÇÃO AO LADO		NF-e Nº 000025221 SÉRIE 001
DATA DE EMISSÃO 10/06/24	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Isabel m. G. B. Reis 52.416.469-9	

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO - C.P. 17400-082 - Garca - SP TEL: 11 31502521		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000025221 FL. 1 / 1 SÉRIE 001			
VENDA DE MERCADORIA		CHAVE DE ACESSO 3524 0602 1238 2100 0140 5500 1000 0252 2119 2821 5030		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241227800943 10/06/2024 13:42:39		CNPJ / CPF 02.123.821/0001-40	

DESTINATÁRIO / REMETENTE RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 Garcia		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 10/06/2024	
Bairro / Distrito WILLIAMS		CEP 17400-000		DATA SAÍDA / ENTRADA 10/06/2024	
FONE / FAX 3407-5066		UF SP		HORA DA SAÍDA 13:42:37	

FATURA PAGAMENTO		NÚMERO 25221		VALOR ORIGINAL 450,00		VALOR DESCONTO 0,00		VALOR LÍQUIDO 450,00	
DADOS DA FATURA		DUPPLICATAS		DUPPLICATAS		DUPPLICATAS		DUPPLICATAS	
VENC.		VALOR		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR	
10/07/2024		450,00							

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		450,00	
VALOR DO IPI		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF	
		9 - SEM FRETE							
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		9 - SEM FRETE									
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO					

CDIGO PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC. (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6783	TECLADO MULTIMIDIA FK 423K - FORTREK	84716052	0102	5102	UN	10,00	45,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DATA DE VENDA 29/03/2024 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A DEDUÇÃO FISCAL DE IPI. TOMADA DE PRECATORIO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)		RESERVADO AO FISCO
---	--	--------------------

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090358322600000001663178497730000045000

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 71.019

NOSSO NUMERO 35832260000001663

CONVENIO 03583226

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 450,00

VALOR COBRADO 450,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.356.47C.754.6B4.BCB

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
18050

Data de Emissão
27/06/2024

Data e Hora da
Competência
27/06/2024 às 12:05:18

Código de Verificação
6394-9969-5940

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 SUMARÉ

CEP 16015-290

Município ARAÇATUBA

UF SP

Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (18) 3622-5803

E-Mail's expediente@gloquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR



TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

RG/IE ISENTA

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
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	549,2000	1,00	0,00	0,00	549,20
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	4.633,4400	1,00	0,00	0,00	4.633,44

Valor Total dos Serviços - R\$5.182,64

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE MAIO /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\$ 5.182,64

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Sem incidência de ISS

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

0,0000

0,00

0,00

0,00

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.182,64

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 18050 emitida em 27/06/2024 às 12:05:18 - Cód Verif 6394-9969-5940

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/06/2024 Valor Total R\$ 5.182,64 Valor Líquido R\$ 5.182,64

Ass: _____ em _____

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

Mateus Silva Andrieu
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BDO SAFRA S.A.

=====

42297207030005811240096985063922797730000518264

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 71.020

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.182,64

VALOR COBRADO 5.182,64

=====

NR.AUTENTICACAO 7.ECD.E8F.245.B69.FDE

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082007041293580127350009997740000057500

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	71.021
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	575,00
VALOR COBRADO	575,00

NR. AUTENTICACAO F.805.C58.901.A46.625

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 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

NF-e

Nº 675350
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-SAIDA

1

Nº 675350
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0611 2060 9900 0441 5500 1000 6753 5010 1135 4618

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

135241258039736 13/06/2024 14:12:05

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
13/06/2024ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA/SAÍDA
13 JUN. 2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 11/07/2024 955,14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	955,14	VALOR DO ICMS	130,54	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	955,14
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	955,14

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 3	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 10,68	PESO LÍQUIDO 10,68

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
13684	CATETER IV 20G C/100-DESCARPACK LT 2CTPAA-023B (2) 07/2028 \ LT CAT009D-24 (1) 01/2-029 (Fornecedor: 918, Lote: 2CTPAA023B, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/07/2028 / Fornecedor: 918, Lote: CAT009D-24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2029)	90183929	200	5102	CX	3	70,5700	211,71	211,71	38,11	0,00	18,00	0,00
30719	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SOL MILLENIUM LT 02111055 (6) 12/2026 (Fornecedor: 1734, Lote: 02111055, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/01/-2022, Data Val: 31/12/2026)	90183219	200	5102	CX	6	5,0800	30,48	30,48	3,66		12,00	
35014	AG. DESC. 25 X 08 C/100-SEVENCARE LT NMCC202301 (24) 09/2028 (Fornecedora: 4229, Lote: NMCC202301, Qtde: 24 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/09/2028)	90183219	200	5102	UND	24	5,2700	126,48	126,48	15,18	0,00	12,00	0,00
19270	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 100ML C/30-RIOQUIMICA LT 2401681 (1) 04/2027 (Fornecedor: 92-6, Lote: 2401681, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0-4/2024, Data Val: 30/04/2027)	30049047	000	5102	CX	1	53,5500	53,55	53,55	9,64	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 350294046 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) ||#R41V1 R4P6V2 ||
Pedido: 672836
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,03
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,25%), 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
DE TRANSPORTE

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 675350
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0611 2060 9900 0441 5500 1000 6753 5010 1135 4618

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
135241258039736 13/06/2024 14:12:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
9892	FUROSEMIDA 20MG 100AMP 2ML GEN-HYPOFARMA LT 23121336 (5) 12/2025 (Fornecedor: 4219, Lote: 23121336, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/01/- 2024, Data Val: 31/12/2025)	30039086	000	5102	CX	5	83,0800	415,40	415,40	49,85	0,00	12,00	0,00
22014	CARVEDILOL 12,5MG 30CP GEN-EMS LT 3I0832 (7) 12/2024 (Fornecedor: 1432, Lote: 3I08- 32, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 31/12/2024)	30049069	500	5102	CX	7	2,4329	17,03	17,03	2,04	0,00	12,00	0,00
12999	DOPAMINA 50MG 50AMP 10ML GEN-TEUTO LT 907- 4089 (1) 03/2025 (Fornecedor: 4434, Lote: 9074089, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 31/03/2025)	30049039	500	5102	CX	1	100,4900	100,49	100,49	12,06		12,00	

Bruno joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

13/06/2024

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000040148723701040197740000095514

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 71.022

DATA DE VENCIMENTO 11/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 955,14

VALOR COBRADO 955,14

NR.AUTENTICACAO 0.9E9.34A.770.2E3.962

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E
COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE
INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telephone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 213734
SÉRIE 1 FL 1 de 1



612

CHAVE DE ACESSO
3124 0612 0471 6400 0153 5500 1000 2137 3411 2012 1188

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
131246013362332 13/06/2024 13:32:29

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0016089870030

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813016566118

CNPJ
12047164000153

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

4803

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
13/06/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

NÚMERO
70

COMPLEMENTO
VILA WILLIAMS

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
13/06/2024

CEP
17400000

MUNICÍPIO
GARÇA

Telefone/Fax
143407-5066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº
1

Venc.
11/07/24

VI
1.129,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCF ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.129,35	116,25	0,00	0,00	0	1.129,35
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.129,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
RONDOLOG TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

CNPJ/CPF
17915300000101

ENDEREÇO
EST FERNANDO NOBRE

1080

MUNICÍPIO
COTIA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
278383949118

VOLUMES
1

ESPÉCIE

MARCA

NÚM. VOL
1,00

PESO BRUTO
8,00

PESO LÍQUIDO
6,496052

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
565	ATADURA CREPOM 10 X 1,8M 13F EDUARDA PATIVO PRODUTOS PARA SAUDE F.LI C19-9 DATA FAB.: 06/05/2024 DATA VAL.: 06/05/2029 MARCA: AMERICA	13 PC C/ 12 UN	0,00	30059090	000	6108	UN	156	0,5674	88,51	88,51	10,62	0,00	12,00
2590	OXANON 500 MG PO INJ PATIVO OXACILINA SODICA N.T. 14051332 DATA FAB.: 14/05/2024 DATA VAL.: 30/05/2026 MARCA: BLAU	2 CX C/ 100 FA	0,00	30041019	500	6108	FA	200	4,00	800,00	800,00	96,00	0,00	12,00
3161	BUSCOPAN 20MG/ML INJ IV/IM/SC 1ML PATIVO BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA N.T. 288951 DATA FAB.: 27/09/2022 DATA VAL.: 30/09/2025 MARCA: COSMED	40 CX C/ 5 AP	0,00	30044990	200	6108	AP	200	1,2042	240,84	240,84	9,63	0,00	4,00
FIM DOS PRODUTOS														

Bruno Inaquim dos Santos
502.815.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

ATENÇÃO NÃO ACEITAMOS
DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES
APÓS 48 HORAS DO RECEBIMENTO
DESTA NOTA FISCAL.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALVARÁ SANITÁRIO: 0020/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
0851: PEDIDO 350294046
0852: BRNO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO:
0853: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)
FANTASIA: AHB8 / TRANSACAO: 102666 / PEDIDO: 91003486
HÁ INCIDÊNCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENCIO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 119,51
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$53,31 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$33,72 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
NÚMERO DA OS: 220873
COBRANÇA: 001 / PLANO: 28 DIAS
VALOR ICMS DESONERADO: 0
085PEDIDO
EXCLUSÃO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND. SEGU N. DE VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO R\$ 10,62

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090236702600800086781176197740000112935

BENEFICIARIO:

GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E

NOME FANTASIA:

GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME

CNPJ: 12.047.164/0001-53

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.023

NOSSO NUMERO 23670260000086781

CONVENIO 02367026

DATA DE VENCIMENTO 11/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.129,35

VALOR COBRADO 1.129,35

NR.AUTENTICACAO 8.40F.B36.CC2.F10.B27

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC 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.

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 recebedor

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.fioipoa.com.br -
fioipoa@fioipoa.com.br

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica0-Entrada
1-Saída

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 subst.trib.

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	83,000000	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	78,000000	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	78,000000	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	55,000000	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	55,000000	550,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
FFJMS15	Fio em Fio - Jaleco Masculino Bi Stretch Manga Longa	62033900	0400	5.101	Un	1,000	79,000000	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	45,000000	1.035,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	69010	Valor total dos serviços	0,00	Base de cálculo do ISSQN	0,00	Valor do ISSQN	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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICCOB S.A.

75691503240114055000300013100011397750000235300

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 71.024

DATA DE VENCIMENTO 12/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.353,00

VALOR COBRADO 2.353,00

NR.AUTENTICACAO 2.712.A66.064.D9F.39A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 534,88 DESTINATÁRIO: 142 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.007.283

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME

ESTRADA MUNICIPAL GARCA 150, S/N

RIO DO PEIXE - 17400-000

Garca - SP Fone/Fax: 1434711461

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.007.283

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0605 8548 9200 0101 5500 1000 0072 8310 0007 2562

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

135241367345124 - 27/06/2024 10:11:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PROD. ESTABELEC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315083345110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

05.854.892/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

142 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ - C/PJ

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/06/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/06/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

11/07/2024

Valor

R\$ 534,88

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	534,88
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	534,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE

1-Por conta do Dest

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / C/PJ

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	OC/SOSN	CEOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
FPF 02	FILE DE TILAPIA CONGELADO	03043100	0102	5101	KG	6,0100	44,5000	267,44	0,00	0,00	0,00		0,00	
FPF 02	FILE DE TILAPIA CONGELADO	03043100	0102	5101	KG	6,0100	44,5000	267,44	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1: Cred.ICMS = R\$11,61 BC.ICMS = R\$534,88 Aliq.ICMS 2,17%

2: "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE"

3: S NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI"

4: TERMO DE FOMENTO 013/2023

5: ORGAO.PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

6: **HOSPITALAR**

7: L 06 (110 / 111)

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOQB S.A.

75691321400145856820900047320015797740000053488

BENEFICIARIO:

FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE

NOME FANTASIA:

FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI

CNPJ: 05.854.892/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI

CNPJ: 05.854.892/0001-01

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	71.025
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	534,88
VALOR COBRADO	534,88

NR. AUTENTICACAO 5.FCA.F75.050.F2F.6F9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.124.495
Série 001
Folha 1/1

618

CHAVE DE ACESSO

3524 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1244 9510 2392 1873

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241255589252 - 13/06/2024 10:00:43

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

13/06/2024

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 / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 11/07/2024

Valor RS 731,48

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
731,48	98,18	0,00	0,00	0,00	0,00	731,48
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	731,48

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 ABAUTO 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

1,320

PESO LÍQUIDO

1,320

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
54042	DOLO MOFF 0,2MG/ML SOL INJ ESTERIL 1ML CX C/ 50 AP UNIAO QUIMICA/A1 S+ PMC: 8.57 Lote: 2400750 Qt: 50 Fab: 01/01/24 Val: 30/01/25 FCI:C6CD2EC8-2EDB-433F-AFCD-D10298EB7615	30049099	500	5102	AP	50	3,4670	173,35	173,35	31,20			18,00	
53373	POLIMIXINA B 500.000UI PO P/ SOL INJ (GEN) CT C/ 5 FA BLAU G+ PMC: 96.98 Lote: 23120585 Qt: 50 Fab: 04/12/23 Val: 31/12/25	30042079	500	5102	FA	50	11,1626	558,13	558,13	66,98			12,00	
HOSPITALAR Bruno Joaquim 17 JUN. 2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 350294046

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#350294046#BIONEXO

Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2392187

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 98,39 Estadual: RS 87,78 Municipal: RS 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080344816086553928070001197740000073148

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 71.026
DATA DE VENCIMENTO 11/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 731,48
VALOR COBRADO 731,48

NR.AUTENTICACAO C.92C.4F3.E89.E6D.8DB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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:14072-056

RIBEIRAO PRETO/SP

Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTAFISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAIDA

N. 001493178

SERIE 1

FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0612 4201 6400 0157 5500 1001 4931 7815 2660 9307

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

ATUEZA DA OPERAÇÃO

ENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

ISCRICÃO ESTADUAL

92557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

12.420.164/0001-57

DT. EMISS.

14/06/2024

NO ME RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

DATA ENTRADA/SAIDA:

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

MUNICIPIO: GARÇA

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

FONE/FAX: 01499716719

HORA ENTRADA/SAIDA:

NO ME RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

MUNICIPIO: GARÇA

UF: SP

OBS/ENTREGA:

001

11/07/2024

895.60

BASE DE CALCULO DO ICMS

161,21

VALOR DO ICMS

895.60

VALOR DO ICMS ST

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

895.60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

895.60

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPT

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

895.60

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

UF

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ/CPF

18.320.396/0001-10

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICIPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

7

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

101,0000

PESO LIQUIDO

101,0000

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.

136419

MASCARA HOSPITAL

63079010

000

5102

PCT

40.0000

4.290000

171.60

171.60

0.00

30.89

0.00

18.00%

0.00%

40

843602233

31/08/2025

01/08/2022

136760

AEROPUFF CONTADO

90192020

000

5102

UN

10.0000

40.000000

400.00

400.00

0.00

72.00

0.00

18.00%

0.00%

10

02243310

10/02/2026

10/02/2024

200481

ALCOOL 70% SANEA

38089429

000

5102

FRA

60.0000

5.400000

324.00

324.00

0.00

58.32

0.00

18.00%

0.00%

60

P24050005

01/05/2026

01/05/2024

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5.94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

ID 350294048

Nosso Pedido: AA3904

A Vivoe 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.vivoe.com.br/compliance

Pedido: AA3904

Rep.: 012082

Nº da OS

Volumes

600003460579 (G)

6

600003460577 (P)

1

Total

7

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

Nº 001493178

SÉRIE 1

000006538754

NF-e

EMPRESA 001001

000006538754

mafra

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A. (RPO)

AV. LUIZ MAGGIONI, 2727

DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055

RIBEIRAO PRETO/SP

Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAÍDA

N. 001493178

SÉRIE 1

FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0612 4201 6400 0157 5500 1001 4931 7815 2660 9307

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

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/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.
	NTE PROLINK FR 1																
	L - PROLINK																

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rastreabilidade, lícitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Paragrafo Único, RDC 430/2020).

BRUNO JOAQUIM

Bruno Joaquim

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxxarifado

HOSPITALAR

DADOS

ADICIONAIS

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
 206203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 BCO BRADESCO S.A.

 23793376092000011027861000241705197740000089560

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 71.027

DATA DE VENCIMENTO 11/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 895,60

VALOR COBRADO 895,60

 NR.AUTENTICACAO E.E33.C6E.2D2.257.FB9

 Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais:

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais 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
18053

Data de Emissão
27/06/2024

Data e Hora da
Competência
27/06/2024 às 12:16:37

Código de Verificação
9166-1390-9120

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 SUMARÊ

CEP 16015-290

Município ARAÇATUBA

UF SP

Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (18) 3622-5803

E-Mail's expediente@gloquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR



TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

RG/IE ISENTA

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	198,9600	1,00	0,00	0,00	198,96

Valor Total dos Serviços - R\$198,96

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO MAIO /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\$ 198,96

Atividade 7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Responsável pelo imposto

Não

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Sem incidência de ISS

Dentro do Município

Aliquota (%)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

0,0000

Base de Cál. (R\$)

0,00

0,00

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 198,96

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 18053 emitida em 27/06/2024 às 12:16:37 - Cód Verif 9166-1390-9120

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/06/2024 Valor Total R\$ 198,96 Valor Líquido R\$ 198,96

Ass: _____ em _____ / _____ / _____

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

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@anbb.org.br



01/08/2024 : BANCO DO BRASIL - 11:23:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096985060928597730000019896

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 71.028

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 198,96

VALOR COBRADO 198,96

NR.AUTENTICACAO 9.5A9.812.5A7.A1F.99B

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.

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 .272
SERIE 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0732 0636 0200 0184 5500 1000 0002 7211 1914 9933
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
1 - VENDAS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241410668234

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315068026116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ
32063602000184

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45349461000960

DATA DA EMISSÃO
02/07/2024 18:55:00

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
17400000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

FONE / FAX
1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
488,83

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
488,83

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

NÚMERO

PESO BRUTO

PES LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
896422000062	BATA PALHA STIKS	04069010	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
896422000062	BATA PALHA STIKS	04069010	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	17,89	35,78	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,012	42,99	43,51	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,002	42,99	43,08	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,504	23,99	12,09	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,506	23,99	12,14	0	0	0,00	0,00
896422000024	BATA PALHA PREMIUM 250G	20052000	060	5405	UN	1,000	12,39	12,39	0	0	0,00	0,00
896422000024	BATA PALHA PREMIUM 250G	20052000	060	5405	UN	1,000	12,39	12,39	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	2,020	41,99	84,82	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	1,030	23,49	24,19	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	17,89	35,78	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,504	23,99	12,09	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,510	23,99	12,23	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,004	42,99	43,16	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,010	42,99	43,42	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	17,89	35,78	0	0	0,00	0,00


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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BENEDITO REGINALDO BARNE
07479368895



AV DR LABIENO DA COSTA MACHAI
PQ SANTA MARIA Garca SP
17400000 Fone: 1438798010

CC-E

Nº .272

SERIE 1

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3524 0732 0636 0200 0184 5500 1000 0002 7211 1914 9933

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315068026116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ
32063602000184

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45349461000960

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
17400000

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

FONE / FAX
1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INFORMAÇÕES DA CARTA DE CORREÇÃO

NÚMERO SEQUENCIAL
1

CÓDIGO DE STATUS
135 - Evento registrado e vinculado

DATA E HORA DE REGISTRO DO EVENTO
16/07/2024 21:54:57

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DO EVENTO
135241530348205

CONDIÇÃO DE UTILIZAÇÃO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÃO

INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES: **"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"**

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
3062B3062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001873022610425351003897730000048883

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 71.029

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 488,83

VALOR COBRADO 488,83

NR.AUTENTICACAO 4.070.4CF.C5C.B13.184

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 06/2024 - Data pagto 12/07/2024 - Lançamento				
Empregados				
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	576,88
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	397.205.898-50	35559-3	576,88
7806	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	461.367.318-60	101720-9	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	576,88
Empregados: 7			Total da Empresa:	
Estagiários: 0			4,038,16	
Contribuintes: 0				

GARCA, 11/07/2024

Responsável: _____

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,36
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: 12/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.357.A0A.C21.63C.31D

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	
CPF/CNPJ:	397.205.898-50
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.559-3
DATA DO PAGAMENTO:	12/07/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	7.412.ED3.1EE.DC9.D97
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36

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: 12/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.5B9.341.219.E6A.DF6

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,36
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
 CPF/CNPJ: 389.897.878-82
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1
 DATA DO PAGAMENTO: 12/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.BE6.638.IBD.CBC.D3D

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23,36

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA
CPF/CNPJ: 446.870.098-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.095-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/07/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.C01.96D.D04.2FC.B94

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA

CPF/CNPJ: 432.072.698-77

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4

DATA DO PAGAMENTO: 12/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: B.2D8.DD4.D6B.E67.F17

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM
 CPF/CNPJ: 298.430.688-07
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0
 DATA DO PAGAMENTO: 12/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.37D.75A.344.9ED.4B0

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 06/2024 - Data pagto 12/07/2024 - Lançamento				
Empregados				
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	401.946.768-46	93897-1	576,88
4442	BRUNO MAXIMIANO	436.421.968-10	93931-5	576,88
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	382.393.728-64	89380-3	576,88
Empregados: 3		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 1.730,64

GARCA, 11/07/2024

Responsável: _____

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
 CPF/CNPJ: 401.946.768-46
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
 DATA DO PAGAMENTO: 12/07/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.20F.3C8.23C.DE5.1D8

|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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO

CPF/CNPJ: 436.421.968-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5

DATA DO PAGAMENTO: 12/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 2.42A.DE9.27B.CD7.C58

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36

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: 12/07/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.602.E09.ADL.A17.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.



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

15745

Código de Verificação de Autenticidade

D9VIQXE97

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/06/2024 às 17:13:09

Chave de Acesso

21162819QEKX3S1J6NT5F0YE70R70ZLF

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
				27/06/2024
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
59.791.582/0001-14		1146190	000017191	JOSE CARLOS BRAGANTE - ME
Logradouro	Complemento			Bairro
Rua RIO GRANDE DO SUL, 235				JOSE RIBEIRO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17404-508	Garça-SP			bragantexml@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0001-02			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50			Williams		
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705	14 34075066	CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	LOCAÇÃO DE CAÇAMBA 5mt.	145,00	R\$ 145,00

Matheus Silva Mufala
RG 37468476-5

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 07.09

VARRIÇÃO,COLETA,REMOÇÃO,INCINERAÇÃO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE

Alíquota

2,3459%

Atividade Município

0000070000009

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 145,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 145,00	R\$ 3,40	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\$ 145,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$19,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,53%) R\$6,57

Informações Complementares

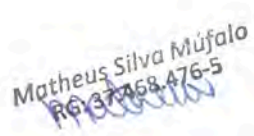
HOSPITALAR

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas		Número da NFS-e 15745
	CARTA CORREÇÃO Nº 6 ANEXADA EM 16:45		Código de Verificação de Autenticidade D9VIQXE97
			Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/06/2024 às 17:13:09

Prestador de Serviços					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
59.791.582/0001-14	315.015.846.113		000017191	JOSE CARLOS BRAGANTE - ME	
Logradouro			Complemento	Bairro	
Rua RIO GRANDE DO SUL, 235				JOSE RIBEIRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17404-508	Garça-SP			bragantexml@hotmail.com	

Tomador de Serviços					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0001-02			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro			Complemento	Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50				Williams	
CEP/Cod. Postal	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-064	GARÇA-SP	(14) 3407-5066		CONTABILIDADE@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.

Correções
CNPJ onde se lê 45.349.461/0001-02 lê-se o CNPJ 45.349.461/0009-60 Dados Adicionais: Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)
 Matheus Silva Mufalo RG 37468476-5

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120040283022810143451044297730000014500

BENEFICIARIO:

JOSE CARLOS BRAGANTE ME

NOME FANTASIA:

JOSE CARLOS BRAGANTE ME

CNPJ: 59.791.582/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

JOSE CARLOS BRAGANTE ME

CNPJ: 59.791.582/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	71.101
DATA DE VENCIMENTO	10/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	11/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	145,00
JUROS/MULTA	0,48
VALOR COBRADO	145,48

=====

NR.AUTENTICACAO E.01A.10E.960.7D0.0C7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 06/2024
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 643
Emissão: 11/07/2024
Horas: 16:53:10

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Complemento de cálculo: Comp 06/2024 - Data pagto 12/07/2024 - Lançamento			
Empregados			
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	576,88
Empregados: 1		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
Total da Empresa:			576,88
GARCA, 11/07/2024		Responsável:	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 576,88

DEBITO EM: 12/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071201

AUTENTICACAO SISBB: C.E7E.0B1.CCE,B57.847

Recebemos de FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 14/06/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL GARCA Valor Total: 220,00		NF-e Nº 000.003.018 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA LTDA RUA GENTIL MOREIRA, 122 - CENTRO - PROMISSAO - SP - CEP: 16370-000 Fone: (14)3541-3434	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.018 Série 001 Folha 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 3524 0603 5768 0600 0110 5500 1000 0030 1816 7148 3256 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241267868593 / Data de autorização: 14/06/2024 15:15:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 564018207110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 03.576.806/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL GARCA		45.349.461/0009-60		14/06/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 HOSPITAL	WILLIAMS	17402-064	14/06/2024	
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PROMISSAO	SP	(16)3374-8438		15:15:27

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00		0,00	0,00	0,00	311,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	91,50	0,00	0,00	220,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
0001/364581-0	FORMULA C/PAPAINA 10%CREME BASE 250G - C.P. ANVISA 0000000000000 - PMC: R\$311,50 - - LOTE: 0001/364581-0 - FAB: 14/06/2024 - VAL: 12/10/2024 - C.AGREGAÇÃO: :	30039099	0300	5929	UNID	1,0000	311,50	91,50	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502 825 338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Referente aos SATs: 35240603576806000110590014102640013669515076 TERMO DE PIMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01.08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 SICOOP S.A.

AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA

CONTA: 13.685-9

FAVORECIDO: FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA

CPF/CNPJ: 03.576.806/0001-10

VALOR: R\$ 220,00

DEBITO EM: 12/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071202

AUTENTICACAO SISBB: 3.B8D.3A5.143.22A.9B3

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 06/2024 - Data pagto 12/07/2024 - Lançamento				
Empregados				
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	96106-X	576,88
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	414.545.578-93	17135-2	576,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	322.363.938-14	96085-3	576,88
Empregados: 3		Estagiários: 0	Total da Empresa:	
		Contribuintes: 0		
				1.730,64

GARCA, 12/07/2024

Responsável:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 3.985-3

FAVORECIDO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO

CPF/CNPJ: 266.886.928-56

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 12/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071203

AUTENTICACAO SISBB: 2.33C.CB6.73A.D2A.FA8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 765.400.857-1

FAVORECIDO: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 322.363.938-14

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 12/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071204

AUTENTICACAO SISBB: D.175.399.56F.B35.6D7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 771.530.287-3

FAVORECIDO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE

CPF/CNPJ: 414.545.578-93

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 12/07/2024

DOCUMENTO: 071205

AUTENTICACAO SISBB: 7.4A5.E37.D96.26C.903



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124071218308336-5

Tag
12/07/2024 08:31

Pagar este documento até

12/07/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

2.697,48

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2024	1	0,00	133,32	2.423,31	140,85	2.697,48
Total Geral:		0,00	133,32	2.423,31	140,85	2.697,48

Data de geração da Guia: 12/07/2024 às 08:31:41 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



Guia paga em: 12/07/2024 - 16:46:07

Autenticação : E0000000020240712180005944322688

MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.14
 3062703062 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240712180005944322688
 CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
 VALOR: R\$2.697,48
 TARIFA: R\$10,00
 DATA: 12/07/2024 - 16:46:06
 COD PRODUTO: 082289eae049405b8c82498d063de5ff
 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 BBDFJ.

Notificacao enviada em: 12/07/2024 - 16:46:07

DOCUMENTO: 071206
 AUTENTICACAO SISBB: 9.EBC.D4C.945.294.29E

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.

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 127.22988.18-8	11 Nome BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ELDO DIOCESO CROTI, 215				13 Bairro COSTA E SILVA
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.524-160	17 CTPS (nº, série, UF) 62847 - 119 / SP	18 CPF 256.966.638-69
19 Data de Nascimento 04/10/1973	20 Nome da Mãe IRANI DE FATIMA RENNO			

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. 2.787,29	24 Data de Admissão 06/07/2021	25 Data do Aviso Prévio 07/06/2024	26 Data de Afastamento 07/07/2024	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 7/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 500,17	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 65,89	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 6/12 avos	R\$ 1.375,32	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 06/07/2023 a 05/07/2024	R\$ 2.833,33	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 944,44
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 428,71	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 6.147,86

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 2.001,16	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\$ 42,45	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 103,14
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.146,75
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.001,11

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 127.22988.18-8	11 Nome BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR		
17 CTPS (nº, série, UF) 62847 - 119 / SP	18 CPF 256.966 638-69	19 Data de Nascimento 04/10/1973	20 Nome da Mãe IRANI DE FATIMA RENNO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 06/07/2021	25 Data do Aviso Prévio 07/06/2024	26 Data de Afastamento 07/07/2024	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 SAUDE 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

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).

obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreendida, para evitar maiores desgraças.

Toda o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las.

Atenda as recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Converse e discussão no trabalho predispoem a acidentes pela desatenção.

Leia e refleta sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os arcos, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de protecção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Continuação

Número

Série

ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome
 Loc. Nas. Est. Data
 Filiação
 Doc. N°

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. Nº
Exp em Estado
Obs.
Data Emissão SRTE

Assinatura do Funcionario

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

6

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO
 CNPJ: 09.528.436/0001-22
 Endereço: RUA DR PROSPERO CECILIO COIMBRA, 80
 Município: MARILIA/SP
 Fisp: Estabelecimento:
 Atividade: TECNICO DE ENFERMAGEM
 Nome: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR
 CBO: 322205
 Data Admissão: 01 de abril de 2019
 Registro: 2125
 Remuneração: R\$ 1.851,02 (UM MIL OITOCENTOS E CINQUENTA E UM REAIS E DOIS CENTAVOS) por MÊS

ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL
 UNIVERSITARIO
 Ass: Vant ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL
 (ativo) REGISTRADO
 (Ass: Ricardo - Dirigente Precavido - (verone de R))

Data saída: 21 de 1 de 2019
 Ass: José Ricardo - Dirigente Precavido
 Ass: 806 empregador 6031056 e test.
 Com Dispensa CD nº 2011-2

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 46.346.461/0009-80
 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 urgências
 Empregado: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR
 Cargo: TEC. ENFERMAGEM
 CBO: 322205
 Admissão: 06 de julho de 2021
 Registro: 8108
 Salário: R\$ 1.708,28 (um mil setecientos e oitenta e nove reais e vinte e oito centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 Ass: do empregador ou a rogo e test.

Data saída: 11 de 11 de 2021
 Ass: Ass: Hospitalar Beneficente do Bra
 Ass: do empregador ou a rogo e test.
 Com Dispensa CD nº 2011-2

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR
CPF CNPJ: 256.966.638-69
AGENCIA: 0141 CONTA: 77.317-4
DATA DO PAGAMENTO: 16/07/2024
VALOR: 4.001,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.267.93C.0D3.C3B.E7A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e 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 **1**
Nº 36.771
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLADOR FISCAL



CHAVE DE ACESSO
4124.0614.3355.4400.0380.5500.1000.0367.7110.1501.3602
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
141240176039151 - 14/06/2024 11:47:58

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 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 14/06/2024
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO/DISTRITO VL WILLIANS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 14/06/2024
MUNICÍPIO Garça FONE/FAX (014)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 11:46:38

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL C/P/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
MUNICÍPIO UF FONE/FAX

FATURA/DUPLICATAS
36771/1 - 14/07/24 - 357,00

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
357,00	42,84	0,00	0,00	357,00
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
				357,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATÁRIO 0 CODIGO ANTI PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2 ESPÉCIE CAIXAS MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 32,2000 PESO LÍQUIDO 32,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
958 30049099	GLICOSE 5% 250ML AZB0062C CX50BL BAXTER Princípio Ativo: GLICOSE Modelo: HOSPITALAR Lote: PR392N6 - 13/04/2026 Qtde: 100 Número da FCI: F667B73C-B1DD-4EF5-960B-3BB869AAC0B4	500 6108	CX	1,0000	192	0,0000	192,00	192,00	23,04	0,00	12,00	0,00
1090 30049099	GLICOSE 10% 500ML AZB0163 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: GLICOSE Modelo: HOSPITALAR Lote: PR381S8 - 29/04/2025 Qtde: 100 Número da FCI: CA7C56E1-E77E-4EC6-A4BB-7BFBB65DF8A7	500 6108	CX	1,0000	165	0,0000	165,00	165,00	19,80	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim
10 JUL. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.333-01
Auxiliar de Almoxarifado



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 350294046 Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Número do Pedido BELIVE 37587 / Atente-se para boletos bancários,
trabalhamos somente com Itau e Bradesco, Havendo suspeita entre em contato conosco,
/ CNEA: 86.10.-1-02 CNES: 9680500 - HOSPITAL GERAL /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080385838271012311140003397770000035700

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 71.501
DATA DE VENCIMENTO 14/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 357,00
VALOR COBRADO 357,00

NR.AUTENTICACAO 1.A6D.456.134.076.9CD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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. 001493973
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0612 4201 6400 0157 5500 1001 4939 7316 4074 7486

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

UREZA DA OPERAÇÃO
NDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

SCRIÇÃO ESTADUAL
557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

MUNICIPIO: GARCÁ FONE/FAX: 01499716719

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -

MUNICIPIO: GARCÁ UF: SP FONE/FAX: 01499716719 OBS/ENTREGA:

001
14/07/2024
690,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
268,51 VALOR DO ICMS
48,33

VALOR DO FRETE
0,00 VALOR DO SEGURO
0,00

RAZÃO SOCIAL
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR -T2015

ENDEREÇO
RUA OSASCO, 949 GALPAO D

QUANTIDADE
1 ESPECIE
CAIXAS

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.
029589	TRAMADOL (A2) 10 ONG (GEN) C/60 A MP 2ML - TEUTO	30049039	520	5102	CX	10,0000	69,060000	690,60	268,51	0,00	48,33	0,00	18,00%	0,00%	10	9069548	07/03/2026	07/03/2024

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5-94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

ID 350294046 /leito de fomento 01/3/2023 orgao prefeitura municipal de garca hospitalar

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 - Produto(s): 029589

Nosso Pedido: AA6240

A Vivoe possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam

Pedido: AA6240
Rep.: 012082

Nº da OS
600003464614 (P)

Volumes
1

Total
1

RESERVADO AO FISCO



Para todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.vivo.com.br/compliance>

Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art. 7º, Parágrafo Único, RDC 430/2020)

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Paquim

HOSPITAL AR

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000011067473000241700497780000069060

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 71.502

DATA DE VENCIMENTO 15/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 690,60

VALOR COBRADO 690,60

NR.AUTENTICACAO A.A2D.FB7.A03.959.9E6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Recebemos de ELETRO CENTER DE 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: 03/07/2024 Valor Total: R\$ 1.141,70

DATA DO RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.025.660

Série 001

ELETRO
Center

ELETRO CENTER DE GARÇA
LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferrarópolis - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088
eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.025.660

Série 001

Folha 1/3

3524 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0256 6010 0025 6577

CHAVE DE ACESSO

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

135241418837643 03/07/24 15:36:35

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

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

03/07/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO - DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

03/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Numero

001

Vencimento

15/07/2024

Valor R\$

1.141,70

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

1.141,70

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

1.141,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

1 - DESTINATÁRIO

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														ALÍQUOTA %	
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI		ICMS	IPI
5588	ADES INSTANTANEO TEK BOND 20 G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,61 Estadual (18,00%) R\$2,16 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061010	0500	5405	UN	1,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
1583	CAIXA DE LUZ 2 X 4 GALVANIZADA Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R\$2,61 Estadual (18,00%) R\$2,09 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73102900	0500	5405	PC	4,00	2,90	0,00	11,60	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
5464	CANO P/ CHUVEIRO PVC ZAGONEL 30/40 CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$7,75 Estadual (18,00%) R\$10,37 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172900	0500	5405	UN	2,00	28,80	0,00	57,60	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
1704	CONTROLE DE VELOCIDADE P/ VENT. OSC SOBREPOR Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R\$4,52 Estadual (18,00%) R\$4,46 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84149020	0500	5405	UN	1,00	24,80	0,00	24,80	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
2191	DRIVE PARA PAINEL LED 18 25 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,69%) R\$16,25 Estadual (13,30%) R\$13,78 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85041000	0500	5405	PC	7,00	14,80	0,00	103,60	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
4108	DUCHA LORENZETTI ADVANCED ELETRONICA 220 V Val. Aprox. Tributos: Federal (20,28%) R\$48,27 Estadual (18,00%) R\$42,84 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85161000	0500	5405	UN	1,00	238,00	0,00	238,00	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) Permite o Aprov. do crédito do Icms no valor de R\$ 0,38,
2) corresp. a Aliquota de 2,39%, nos termos do Art 23 da LC123
3)
4) I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
5) II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
6) TERMO DE FOMENTO 013/2023
7) ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
8) (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo

RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/07/2024 15:36:33

FRG Informática



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferrarópolis - GARÇA - SP
Fone (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.025.660

Série 001

Folha 2/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0256 6010 0025 6577

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

135241418837643 03/07/24 15:36:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

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	IPI
961	FITA ISOLANTE 20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R\$2,37 Estadual (18,00%) R\$2,88 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	59061000	0102	5102	UN	2,00	8,00	0,00	16,00	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\$9,95 Estadual (13,30%) R\$8,51 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	32,00	0,00	64,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$10,88 Estadual (13,30%) R\$9,31 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	10,00	7,00	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$6,22 Estadual (13,30%) R\$5,32 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	5,00	8,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$12,61 Estadual (13,30%) R\$6,33 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	7,00	6,80	0,00	47,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$25,40 Estadual (18,00%) R\$22,03 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	18,00	6,80	0,00	122,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5517	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 20 A VERMELHA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$16,18 Estadual (18,00%) R\$14,04 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	10,00	7,80	0,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5509	PAINEL LED EMBUTIR 12 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$4,32 Estadual (13,30%) R\$3,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	1,00	27,80	0,00	27,80	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/empresometro.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\$6,65 Estadual (13,30%) R\$5,69 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	1,00	42,80	0,00	42,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2520	PINO T 3 SAIDAS Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$5,71 Estadual (18,00%) R\$4,95 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	PC	5,00	5,50	0,00	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5527	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 2 X4 2 S SEP Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$1,29 Estadual (18,00%) R\$1,12 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	6,20	0,00	6,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5524	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 2 X4 1 S HOR Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$2,57 Estadual (18,00%) R\$2,23 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	2,00	6,20	0,00	12,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5525	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 2 X4 1 S VERT Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$5,15 Estadual (18,00%) R\$4,46 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	4,00	6,20	0,00	24,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5523	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 2 X4 CEGA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$2,57 Estadual (18,00%) R\$2,23 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	2,00	6,20	0,00	12,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Mufalo
RG: 47.468.476-5



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferrarópolis - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088
eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 000.025.660

Série 001

Folha 3/3



CHAVE DE ACESSO:

3524 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0256 6010 0025 6577

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:

135241418837643 03/07/24 15:36:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO/2

CNPJ

09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	COSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
5529	PLACA C- SUP TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$5,31 Estadual (18,00%) R\$4,61 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	2,00	12,80	0,00	25,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4076	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 40A Val. Aprox. Tributos: Federal (16,04%) R\$6,87 Estadual (18,00%) R\$7,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	1,00	42,80	0,00	42,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1883	VEDA ROSCA FIRLON 1/2 X 5 M Val. Aprox. Tributos: Federal (18,54%) R\$0,74 Estadual (18,00%) R\$0,72 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	39209990	0500	5405	UN	2,00	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Mufalo
RG 37.462.476-5

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691444670100105960703351820018897780000114170

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 71.503

DATA DE VENCIMENTO 15/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.141,70

VALOR COBRADO 1.141,70

=====

NR.AUTENTICACAO 6.BA3.867.EA5.A39.422

=====

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 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 63.093
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

UNIDADE FISCAL



668

CHAVE DE ACESSO

3124.0632.7578.2400.0105.5500.1000.0630.9310.1501.2740

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

131246013957811 - 13/06/2024 17:49:57

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

13/06/2024

ENDERECO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

13/06/2024

MUNICIPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:48:38

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICIPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

63093/1 - 13/07/24 - 649,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

649,00

VALOR DO ICMS

77,88

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

649,00

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

649,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0.2450

PESO LÍQUIDO

0.2450

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
3443 30049064	NILPERIDOL (Fentanila+Droperidol) IV/IM 0,0785+2,5MG/ML 2ML CX50AMP CRISTALIA Princípio Ativo: CITRATO DE FENTANILA - DROPERIDOL Lote: 50010644 - 07/02/2027 Qtd: 1.00 Lista: A1 Número da FCI: A70FA66E-FD3F-475F-B96A-3A7645EC3017	500 6108	CX	1,0000	649	0,0000	649,00	649,00	77,88	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 350294046 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 63930 / 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 // EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 /
Base de Calculo ICMS destino: R\$ 649,00/ ICMS Destino: R\$ 38,94 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080798263271812411700003997760000064900

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 71.504

DATA DE VENCIMENTO 13/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 649,00

VALOR COBRADO 649,00

NR.AUTENTICACAO 1.07F.F2B.952.82E.73B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 443,27 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70, 70 WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.178.820
Série 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA

RUA DOUTOR GUALTER NUNES, 100
CHACARA JUNQUEIRA - 18271-210
TATUI - SP Fone/Fax: 1532519494

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.178.820
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0608 2317 3400 0193 5500 0000 1788 2010 0200 5840

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

135241289134087 - 17/06/2024 20:37:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

687161985111

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/06/2024

ENDEREÇO

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70, 70

BAIRRO - DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE - FAX

1403535198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

19:37:32

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME - RAZÃO SOCIAL

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO - DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE - FAX

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 15/07/2024
Valor R\$ 443,27

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
443,27	79,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,31	443,27
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	33,69	443,27

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE

0-Por conta do Rem

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 - SP110-3

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

5

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

1/5

PESO BRUTO

21,000

PESO LÍQUIDO

21,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SII	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
574296	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7 Lote: 20240382 Quant: 40.000 Fab: 07/06/2024 Val: 30/04/2026	96190000	000	5102	PCT	40,0000	11,0817	443,27	0,00	443,27	79,79		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461000960-RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS GARÇA - SP

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

10 JUL 2024

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

**futura****Produtos Médicos Hospitalares****CARTA DE CORREÇÃO**
ELETRÔNICA (CCe)**FUTURA COM.DE PROD. HOSP. LTDA**

Rua Dr Gualter Nunes 100 18271-210 Ch.Junqueira TATUI/SP

CNPJ: 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111

Fone/Fax: (15) 3251-9494

No.NF.: 178.820**Emissão:** 17/06/2024

35240608231734000193550000001788201002005840

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0009-60

ISENTO

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS

GARÇA

SP

Evento:

1 07/08/2024 17:21:57

DADOS ADICIONAIS: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO:

PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

TTAU UNIBANCO S.A.

34191090082943241452124007710007297780000044327

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 71.505

DATA DE VENCIMENTO 15/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 443,27

VALOR COBRADO 443,27

NR.AUTENTICACAO E.46D.703.455.DE7.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 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: 17/06/2024 Valor Total: R\$ 0,00.

NF-e
Nº 000.048.654
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

1

Nº 000.048.654

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0659 8639 7700 0185 5500 1000 0486 5413 6453 7367

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de produção do estabelecimento quando o produto esteja		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241287453774 17/06/2024 16:47:11	
--	--	--	--

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
17/06/2024

ENDEREÇO
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
17/06/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:46:53

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 48654 - Valor Original: R\$ 3.793,07 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Liquido: R\$ 3.793,07

PARCELAS

Número
001

Vencimento
14/07/2024

Valor
R\$ 3.793,07

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 3.793,07	
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 3.793,07	

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 53	ESPÉCIE VOLUME	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 275,220				PESO LÍQUIDO 275,220	

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	ALIQ. % 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: 15,44 (32,80%)	34025000	0202	5401	GL	3,0000	15,69000	0,00	47,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 121,99 (33,33%)	38089419	0101	5101	GL	6,0000	61,00000	0,00	366,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT - Val Aprox Tributos: 240,17 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	12,0000	61,00000	0,00	732,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 62,53 (33,26%)	34029090	0202	5401	GL	2,0000	94,00000	0,00	188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 355,88 (33,26%)	34029090	0202	5401	GL	5,0000	214,00000	0,00	1 070,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 223,05 (37,55%)	34013000	0500	5405	GL	12,0000	49,50000	0,00	594,00	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
Bruno Joaquim														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O S / Pedidos: 3949 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Tributos aproximados R\$ 596,63 Fed., R\$ 682,75 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1.E

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

10 JUL. 2024

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 17/06/2024 16:47:13

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399004098330000002921330301017597770000379307

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 71.506

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.793,07

VALOR COBRADO 3.793,07

=====

NR.AUTENTICACAO 5.685.C14.3A6.DE7.C93

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA		EMISSION: 18/06/2024		DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN		NF-e	
				Total NF: 1.532,16		Nº: 316495 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	

 IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua Sao Paulo, 13 Bairro: Vila Belmiro 11075-330 Santos - SP Fone: (13)3228-2305	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 316.495 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CONTROLE FISCO 
		CHAVE DE ACESSO 3524.0604.1928.7600.0138.5500.1000.3164.9510.0956.0479
		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 135241296380433 - 18/06/2024 15:06:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	18/06/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Garça	(014)3532-5198	SP	
			HORA DA SAÍDA
			15:05:04

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA	
NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO
	CEP
MUNICÍPIO	UF
	FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS
316495/1 - 18/07/24 - 1532,16

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.532,16	
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	1.532,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE		0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0		
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	CNPJ/CPF	
R SAO PAULO, 41		SANTOS	SP	12.270.745/0001-50	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11				0,0000	55,4400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO NCMS	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
21418 96190000	FRALDA DESC GERIATRICA XG INCONTINENCE Marca: MEDI HOUSE Modelo: PCT C/8 UN Lote: 240605431 - 05/06/2027 Qtde: 126.00 CEST: 20.048.00	060 5405	PCT	126,0000	12,16	0,0000	1.532,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 185019 // AMPARO LEGAL: IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONF. ART. 313-A DO RICMS / Local Entrega: N - - - / Obs: ID 351045564 - Entrega 19/06/2024 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Tributo aproximado R\$: 346,57 Federal R\$: 275,79 Estadual Fonte: IBPT /	RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700092906171197810000153216

BENEFICIARIO:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.507
MOSSO NUMERO	28156340000092906
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	18/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.532,16
VALOR COBRADO	1.532,16

NR.AUTENTICACAO 2.C80,708.AE9.4C3.472

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1063 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1882797 FL 1 / 1
SÉRIE 1



677

CHAVE DE ACESSO
3524 0667 7291 7800 0491 5500 1001 8827 9712 2297 0950

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
135241316211502 20/06/2024 16:28:04

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
20/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

20/06/2024

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
1882797/1	18/07/2024	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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

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

2,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,04752

PESO BRUTO

8,920

PESO LÍQUIDO

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: 1292175 Q: 2.000,0000 F: 01/10/23 V: 30/10/2025	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: 30/12/2028	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
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

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 - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 21/06/2024 Pedido: 2869200 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2869200 *** 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: AHB8)

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101370950170797810000200000

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

=====

NE. DOCUMENTO 71.508

NOSSO NUMERO 17115360001370950

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00

VALOR COBRADO 2.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.DB7.CCC.5E3.80B.9F6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Faixa

0800 729 0088

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



MED HOSPIT LTDA
RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 2, Modulos 3 e 4
CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaquí
Itapevi - SP - CEP: 06696060
Fone: 0800 012 2345

DAVID
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 65085
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



679

CHAVE DE ACESSO:
3524 0600 0293 7200 0736 5500 1000 0650 8511 0081 1375
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC.
INSCRIÇÃO ESTADUAL 373068521118 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 00.029.372/0007-36
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE ISS 135241297035097 18/06/2024 16:09:34

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 18/06/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - BR BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA ENTRADA 18/06/2024
MUNICÍPIO GARÇA FONE/FAX (14) 3532-9195 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA ENTRADA 16:09:16 -03:00

FATURA / DUPLICATAS
FATURA
Número: 65085, Valor original: 5.390,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 5.390,00
Nº, Cód. de Emissão 001 18/07/2024 Valor 2.895,00 Nº, Cód. de Emissão 002 17/08/2024 Valor 2.895,00

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS 5.390,00 VALOR DO ICMS 970,20 BASE DE CALCULO 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 DESCONTO 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 PESO LÍQUIDO 0,000 0,000

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QTD	CFOP	UNID.	QTD	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1162732	1162732 - Meio de contraste radiol. uso diagnóstico em exames radiográficos, 100ML, EMBALAGEM 100mg USB 1x50ml RPA... (Transp. e Armaz. entre 1500 e 3000, protegido da luz, não congelar); Let: 16715679, Fab: 26/01/2024, Val: 31/12/2025 RNC: 276,88 Cod. ANVISA: 1839600010041	30061011	600	5104	MN	70,00	77,00	5.390,00	0,00	5.390,00	970,20	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CALCULO 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) Número(s): 10056120/966137841. TERMO DE PAGAMENTO 013/2023.
ORGÃO: PREFEITURA HOSPITALAR DE GARÇA (HOSPITALAR) .
RESERVADO AO FISCO



Certificado de Análise

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	16715679	Data de Fabricação:	28-jan-24
ID Interno Liberação:	16715679_64267	Data de Validade:	Dez-2025

Ensaio	Especificação	Resultados
Descrição	Solução límpida, incolor a amarelo pálido	Solução límpida incolor a amarelo pálido
<u>Identidade</u>		
Presença de ioexol por HPLC	Tempo de retenção conforme o padrão de referência	Tempo de retenção conforme o padrão de referência
Presença de ioexol por CCD	Valor de Rf conforme o padrão de referência	Valor de Rf conforme o padrão de referência
Presença de iodo	Passa	Passa
<u>Características físicas</u>		
pH	7,2 a 7,6	7,4
Índice de refração, nD 20	1,4349 a 1,4412	1,4383
<u>Pureza</u>		
Cor da solução (cela de 1 cm)		
Absorbância em 400 nm	Max. 0,220	0,144
Absorbância em 420 nm	Max. 0,060	0,009
Absorbância em 450 nm	Max. 0,030	0,002
Iodeto inorgânico	Max. 30 µg/mL	11 µg/mL
<u>Pureza por HPLC</u>		
O-Alquil	Máx. 0,6 área %	0,3%
Outras impurezas:		
Outro pico individual	Max. 0,1 área %	0,1%
Total de outros picos	Max. 0,3 área %	0,2%
<u>Pureza por CCD</u>		
Sistema 1N		
Cpd 5410	Máx. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:		
Cada mancha desconhecida Individual	Máx 0,1 %	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Sistema 2 A:		
Cpd 5410	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:		
Cada mancha desconhecida Individual	Max. 0,1%	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %

Certificado de Análise

Produto:	Omnipaque 300 mg l /mL 50 mL		
Lote nº:	16715679	Data de Fabricação:	28-jan-24
ID interno Liberação:	16715679_64267	Data de Validade:	Dez-2025

Ensaio	Especificação	Resultados
Sistema 3 B:		
Cpd 5410	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:		
Cada mancha desconhecida individual	Max. 0,2%	Não mais que 0,2 %
Total de impurezas	Max. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
<u>Teores</u>		
Iodo	288 a 306 mg l/mL (96 a 102%)	298 mg l /mL (99 %)
Iohexol	620 a 661 mg/mL	642 mg /mL
Trometamol	0,85 a 1,57 mg/mL	1,18 mg/mL
CaNa2EDTA	0,08 a 0,12 mg/mL	0,09 mg/mL
<u>Testes de segurança biológica</u>		
Esterilidade	Passa	Passa
Endotoxinas bacterianas	Max. 0,23 EU/100 mg l	< 0,04 EU/100 mg l
<u>Outros testes</u>		
Contaminação particulada por		
volume de enchimento ≤ 100 mL		
≥10 µm	Max. 6000 partículas por unidade	1
≥25 µm	Max. 600 partículas por unidade	0
Volume de extração		
Volume ≤ 50 mL	Mínimo 102 % do volume declarado	Não menos que 102 % do volume declarado
Testes Técnicos	Passa	Passa

Itapevi, 05 de junho de 2024.

DocuSigned by:

Carmen Diana Nardi

Signer Name: Carmen Diana Nardi

Signing Reason: I approve this document

Signing Time: 05-Jun-2024 | 20:24:48 BST

D9438BF935C042AEBAAF00A27861958E

Garantia da Qualidade

Responsável Técnico ou Pessoa Delegada

Certificate of Completion

Envelope Id: 29B0EF407FFC471EB0805B3C8B0C5D0D		Status: Completed
Subject: Complete with DocuSign: Omnipaque_300_16715679.pdf		
Source Envelope:		
Document Pages: 2	Signatures: 1	Envelope Originator:
Certificate Pages: 1	Initials: 0	Carmen Diana Nardi
AutoNav: Enabled		Carmen.Nardi@ge.com
Envelope Stamping: Disabled		IP Address: 134.238.231.186
Time Zone: (UTC) Dublin, Edinburgh, Lisbon, London		

Record Tracking

Status: Original	Holder: Carmen Diana Nardi	Location: DocuSign
05-Jun-2024 20:16	Carmen.Nardi@ge.com	

Signer Events

Carmen Diana Nardi
carmen.nardi@ge.com
Security Level: Email, Account Authentication (Required)

Signature

Carmen Diana Nardi

Signature Adoption: Pre-selected Style
Signature ID:
D9438BF9-35C0-42AE-BAAF-00A27861958E
Using IP Address: 177.26.231.43
Signed using mobile
With Signing Authentication via DocuSign password
With Signing Reasons (on each tab):
I approve this document

Timestamp

Sent: 05-Jun-2024 | 20:17
Viewed: 05-Jun-2024 | 20:23
Signed: 05-Jun-2024 | 20:24

Electronic Record and Signature Disclosure:
Not Offered via DocuSign

In Person Signer Events

Signature

Timestamp

Editor Delivery Events

Status

Timestamp

Agent Delivery Events

Status

Timestamp

Intermediary Delivery Events

Status

Timestamp

Certified Delivery Events

Status

Timestamp

Carbon Copy Events

Status

Timestamp

Witness Events

Signature

Timestamp

Notary Events

Signature

Timestamp

Envelope Summary Events

Status

Timestamps

Envelope Sent	Hashed/Encrypted	05-Jun-2024 20:17
Certified Delivered	Security Checked	05-Jun-2024 20:23
Signing Complete	Security Checked	05-Jun-2024 20:24
Completed	Security Checked	05-Jun-2024 20:24

Payment Events

Status

Timestamps

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000003479037101049797810000269500

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	71.509
DATA DE VENCIMENTO	18/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.695,00
VALOR COBRADO	2.695,00

NR.AUTENTICACAO E.802.B05.154.FD9.26A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081529199293980466910009297810000031686

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 71.510

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 316,86

VALOR COBRADO 316,86

NR.AUTENTICACAO E.19B.6B9.393.9C7.840

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000553442
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



686

CHAVE DE ACESSO:

3124 0600 8749 2900 0140 5500 1000 5534 4211 8938 9685

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
131246038102952 27/06/24 16:57:26

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

C.N.P.J./C.P.F.
45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO
27/06/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTR/SAÍDA
27/06/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:57:08

FATURA / DUPLICATA

001 18/07/2024 504,45

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
504,45	60,53	0,00	0,00	504,45
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			504,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

C.N.P.J./C.P.F.
23246316000163

ENDEREÇO
AV 10, 1126

MUNICÍPIO
RIO CLARO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

QUANTIDADE

ESPÉCIE
4 VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

584880

PESO BRUTO

18,625 Kg

PESO LÍQUIDO
18,625 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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 e IPI
01845500	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 200ML	2	6108	60	4,500000	0,00%	270,00	270,00	0,00	32,40	0,00		12,00/0,00
1512.19.11	R3 - 014132/FAB.0105/24/VAL.30/05/26	12	000	FR		0,00		270,00	0,00				
01831700	ATADURA 20CM - CREPE 13FIOS (1,80MT) -	0	6108	25	9,378000	0,00%	234,45	234,45	0,00	28,13	0,00		12,00/0,00
3005.90.90	1324/FAB.0103/24/VAL.30/03/29 C/ 12 RL	300	000	DZ		0,00		234,45	0,00				

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

28 JUN. 2024

U.T.I.

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

BOLETO
ID 352123225.1 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 - Sao Paulo - SP
Pedido: 584880
Volume M3: 0.096825
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\$: 30,27

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090208051300100024748170797810000050445

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 71.511

NOSSO NUMERO 20805130000024748

CONVENIO 02080513

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 504,45

VALOR COBRADO 504,45

=====

NR.AUTENTICACAO 2.805.604.B8F.1C1.5A3

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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 receptor	

 Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA RUA ANTONIO DURÃO, 76, ANEXO B, ALVORADA 14.140-000 - Cravinhos - SP Fone (16) 2122-9999 - medicinalli.vendas@gmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída	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	Fone/Fax (14) 3532-5198	UF SP	Hora saída 14:40:38
Garça			

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
------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

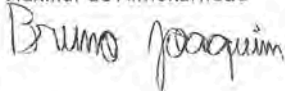
Dados adicionais

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



NF-e Nº 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

Nº	Correção	Data
1	Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)	22/04/2024 09:21:16

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600003100385297810000085750

BENEFICIARIO:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO

NOME FANTASIA:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.512

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 857,50

VALOR COBRADO 857,50

NR.AUTENTICACAO 4.C73.359.D1C.038.FDE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 0086875944-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/06/2024

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:

18.07.2024

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

PCC: R\$ 0,00

IRRF: R\$ 0,00

Matheus Silva M. do O

RG: 37.468.476-5

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0086875944-ND
---------------------	---	--------------------------------------

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081556499293980466910009397810000096279

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 71.513

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 962,79

VALOR COBRADO 962,79

NR.AUTENTICACAO B.F56.5E2.BEC.809.91B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 0086875943-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/06/2024

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	62,000	1,2356	76,61
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	1,2356	114,91
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	124,000	1,2356	153,21
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	620,000	1,2356	766,07
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	62,000	1,2356	76,61
BRR200001305	LOC OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	434,000	1,2356	536,25
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	310,000	1,2356	383,04
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	1,2356	76,61

Valor Total da Nota de Cobrança

2.183,31

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:

18.07.2024

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

PCC: R\$ 0,00

IRRF: R\$ 0,00

Mathews Silva Mufala
RG 330468 476-5

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A..

34191090081556481293980466910009997810000218331

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 71.514

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.183,31

VALOR COBRADO 2.183,31

NR.AUTENTICACAO 6.5F3.E73.DB7.FC6.D22

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 17/06/2024 - Valor Total da NF-e: 625,00 - Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Endereço: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA/SP

NF-e
Nº: 000.023.575
Série: 0001

DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO - 30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone: 3136566010		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº: 000.023.575 Série: 0001  CHAVE DE ACESSO 31240623664355000180550010000235751903025270 Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131246019020777 - 17/06/2024 12:14	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0026603000032	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 23664355000180	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45349461000960	DATA DA EMISSÃO 17/06/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS	NÚMERO 70	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402064
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	PHONE / FAX 1434075062	ISCRICÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA / ENTRADA 12:14

CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BC CALC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTACAO	V ICMS UF-REMET	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
625,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,06	625,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF-DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37,50	0,00	18,75	625,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA SemFrete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF							
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL								
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO								
Cód. Prod.	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	AI IPI
352	ADENOSINA 3MG/ML-2ML (Lote: 042AD Fab: 14/05/2024 Val: 13/05/2025)	29349999	000	6107	UN	100,00	6,2500	625,00	625,00	75,00	0,00	12,0000	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MEDICAMENTO MANIPULADO - Tipo de pagamento: Boleto No:31533 Valor: R\$ 625,00 Vencimento:18/07/2024 - Bionexo: 350294046.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal da Garça (Hospitalar) - Pedidos com boleto bancario, protestado 15 dias apos o nao pagamento. Quantidade de caixa:01 / Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$37.50 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00.	RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090325074000200003484177697810000062500

BENEFICIARIO:

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS

NOME FANTASIA:

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA

CNPJ: 23.664.355/0001-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.515

NOSSO NUMERO 32507400000003484

CONVENIO 03250740

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 625,00

VALOR COBRADO 625,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.E24.A1C.8A7.A1E.43A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0732

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº: 372186120 série C
Data de Emissão 02/07/2024
Data de Apresentação: 03/07/2024
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	D995.1EF4.38B7.21D7.81E8.B2FD.A8B4.D297

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	JUN/2024	18/07/2024	19.021,37

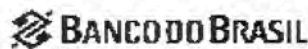
DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês	Quant.	Quant.	Unid.	Tarifa com	Valor Total	Base Cálculo	Aliq.	ICMS	Base Cálculo	PIS	COFINS
115	Nº 900254654986	Ref.	Registrada	Faturada	Med.	Tributos R\$	Operação R\$	ICMS R\$	ICMS%		PIS/COFINS	0,69%	3,17%
0605	Energia Atv Fornec Ponta TUSD	JUN/24	2.797,676	2.797,676	kWh	1,88914128	4.725,67	4.725,67	18,00	850,62	3.875,05	26,74	122,84
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	JUN/24	19.366,612	19.366,612	kWh	0,12873806	2.493,22	2.493,22	18,00	448,78	2.044,44	14,11	64,81
0601	Energia Atv Fornec Ponta - TE	JUN/24	2.797,676	2.797,676	kWh	0,62360688	1.744,65	1.744,65	18,00	314,04	1.430,61	9,87	45,35
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	JUN/24	19.366,612	19.366,612	kWh	0,39510421	7.651,83	7.651,83	18,00	1.377,33	6.274,50	43,29	198,90
0601	Consumo Realivo Exc Fora Ponta	JUN/24	346,202	346,202	Kv	0,41597094	144,01	144,01	18,00	25,92	118,09	0,81	3,74
0602	Demanda [kW] - TUSD	JUN/24	87,182	87,182	KW	23,31456808	2.032,62	2.032,62	18,00	365,87	1.666,75	11,50	52,84
0602	Demanda [kW] - TUSD	JUN/24		17,818	KW	19,11817529	340,64				340,64	2,35	10,80
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	JUN/24		404,976	kWh	0,10556181	42,75				42,75	0,29	1,36
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	JUN/24		404,976	kWh	0,39510983	160,01	160,01	18,00	28,80	131,21	0,91	4,16
Subtotal							18.929,88						
Total Distribuidora							18.929,88						
0607	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JUN/24					91,49						
Total Devoluções/Ajustes							91,49						
Total a Pagar							19.021,37						

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.466.476-3

Total Consolidado	19.021,37	18.631,99	3.353,76	15.576,12	107,47	493,76
-------------------	-----------	-----------	----------	-----------	--------	--------

Autenticação Mecânica no Verso



001-9 | 00191.74143 93222.630647 00008.837171 1 97810001902137

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				Vencimento 18/07/2024	
Beneficiário Cia Paulista de Força Luz				CNPJ 33.050.196/0001-88	
Data de Documento 02/07/2024				Data do processamento 02/07/2024	
Especie Doc. DM				Acetie. N	
Nº de Documento 1010706885				Nosso Número 1717414932226-7	
Carteira 17				Especie RS	
Quantidade				Valor	
Instruções ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF. LEGISLAÇÃO VIGENTE				(-) Valor do Documento 19.021,37	
				(-) Desconto/Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(-) Mora Multa	
				(-) Outros Acréscimos	
				(-) Valor Cobrado	
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



HOSPITALAR

Instalação 0006981399

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARÇA / SP

Página 02 de 02

Demanda Contratada	Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única Ponta Fora Ponta Geração	105 Único Ponta Fora Ponta Reservado	Verde : De 01 a 30/06 - 30 Dias Total : 30 Dias	Participação: 100,0000% kWh Injetado Ponta 0 kWh Injetado FPonta 415

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	31/05/2024
Leitura Atual	30/06/2024
Qtd de dias	30
Próxima Leitura Prevista	31/07/2024

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R\$ 0,49162000	kW Único	R\$ 18,38000000
kWh FPonta TE	R\$ 0,31148000	Rest.kWh FPonta	R\$ 0,32796000
kWh Ponta TUSD	R\$ 1,33163000		
kWh FPonta TUSD	R\$ 0,10149000		
kW Único	R\$ 18,38000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40123235
Energia Reativa	40123235
Taxa de perda (%)	2,5

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência JUN/2024

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	060160	058455	1,60000
kWh F.Ponta	425242	413434	1,60000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000531	000522	0,16000
kW F.Ponta	000513	000690	0,16000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000
Ufer F.Ponta	009463	009252	1,60000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000
kWh Inj. FPonta	027472	027213	1,60000
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13,200
Mínimo	12,276
Máximo	13,860

INDICADORES DE CONTINUIDADE
DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	4,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 04/2024

Valor EUSD/VRC: R\$ 4.345,34

Consumo Ponta - [kWh]			Consumo Fora de Ponta - [kWh]		
	kWh	Dias		kWh	Dias
2024 JUN	2797,00	30	2024 JUN	19366,00	30
MAI	3211,00	31	MAI	25425,00	31
ABR	3772,00	30	ABR	26792,00	30
MAR	4027,00	31	MAR	30562,00	31
FEV	3329,00	29	FEV	23875,00	29
JAN	3824,00	31	JAN	24578,00	31
2023 DEZ	3809,00	31	2023 DEZ	27063,00	31
NOV	3580,00	30	NOV	24614,00	30
OUT	3570,00	31	OUT	23632,00	31
SET	3426,00	30	SET	22481,00	30
AGO	2861,00	31	AGO	18701,00	31
JUL	2292,00	31	JUL	16725,00	31
JUN	2322,00	30	JUN	17001,00	30

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2024 JUN	87,00	30
MAI	113,00	31
ABR	111,00	30
MAR	117,00	31
FEV	106,00	29
JAN	101,00	31
2023 DEZ	101,00	31
NOV	101,00	30
OUT	88,00	31
SET	108,00	30
AGO	92,00	31
JUL	76,00	31
JUN	75,00	30

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100,0000%
CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 91,10 TE R\$ 89,96

AVISOS IMPORTANTES

Matheus Silva Múgelo
RG: 37.468.476-5

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00191741439322263064700008837171197810001902137

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 71.516

NOSSO NUMERO 17414932236

CONVENIO 00174149

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 19.021,37

VALOR COBRADO 19.021,37

=====

NR.AUTENTICACAO 4.BFC.ADA.5C4.2C0.D74

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

Nº: 000553483

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



700

CHAVE DE ACESSO:

3124 0600 8749 2900 0140 5500 1000 5534 8315 2675 4432

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
131246038216899 27/06/24 17:44:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108		INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034		INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 813015791118		CNPJ 00.874.929/0001-40	
NOME / RAZÃO SOCIAL (6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				C.N.P.J / C.P.F. 45.349.461/0009-60		DATA EMISSÃO 27/06/2024	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE / FAX 1434075066		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 17:44:25	
FATURA / DUPLICATA							
001 19/07/2024		750,63					

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	
330,63		38,01		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR APROX. TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA		750,63	

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		INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
2		VOLUME(S)				584884		6,983 Kg		6,983 Kg			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO 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 % IPI
01207900 9018.39.26	CATETER 24 SIMPLES - INT / - 113566E/FAB.01/01/24/VAL.31/12/28 C/ 100 UN	600	6108 240	6 CV	70,000000	0,00% 0,00	420,00	420,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		4,00 0,00
01126800 3926.90.30	COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL C/PC - 230825/FAB.01/08/23/VAL.30/08/28	60	6108 700	60 UN	3,114833	0,00% 0,00	186,89	186,89 0,00	0,00 0,00	22,43	0,00		12,00 0,00
00690900 9018.90.10	EQUIPO P/TRANSFUSAO DE SANGUE CAM DUP LCK - 79423091/FAB.01/09/23/VAL.30/09/28	30	6108 700	30 UN	3,501000	0,00% 0,00	105,03	105,03 0,00	0,00 0,00	12,60	0,00		12,00 0,00
01311100 9018.90.29	LAMINA 11 CARBONO (BISTURI) - LAM002B/24/FAB.01/03/24/VAL.28/02/29 C/ 100 UN	100	6108 200	1 CV	20,790000	0,00% 0,00	20,79	20,79 0,00	0,00 0,00	0,83	0,00		4,00 0,00
00390500 3004.90.66	METRONIDAZOL 250MG COMP VP - B24B1601/FAB.01/02/24/VAL.28/02/26 C/ 20 CP	120	6108 500	6 CV	2,986666	0,00% 0,00	17,92	17,92 0,00	0,00 0,00	2,15	0,00		12,00 0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

02 JUL. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
ID 352122682.1 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
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 584884
Volume M3: 0,118063
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\$: 20,42

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23791497072149700238279008636809297820000075063

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.517

DATA DE VENCIMENTO 19/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 750,63

VALOR COBRADO 750,63

NR.AUTENTICACAO 7.F94.E0E.FBB.8F9.583

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
ISCAL
Nº
00006327
SÉRIE
32



MESSER GASES LTDA
ENDREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAURRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARÇA HOSP SAO LUCAS HSL
ENDREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6
MUNICÍPIO
GARÇA
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO
21 dias da data

BASE CÁLCULO DO ICMS
VALOR DO ICMS
844,96
VALOR DO FRETE
27,26
VALOR DO SEGURO
0,00
RAZÃO SOCIAL
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA
ENDREÇO
R DR OLÍDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS
VOLUME(S)
7
ESPÉCIE
Cilindro

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM SH	CSU	CLOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
38-50001108	PROD 3822-025-0210, COMPRESSOR 2,2 (2,2) 25 UNIDADES	8473.10.00	00	8473	ST	2,00	21,170667	42,341334	13,9133			17,22	0,00	17,22	0,00
38-50001109	PROD 3822-025-0210, COMPRESSOR 2,2 (2,2) 25 UNIDADES	8473.10.00	00	8473	ST	2,00	21,170667	42,341334	13,9133			17,22	0,00	17,22	0,00
38-50001110	PROD 3822-025-0210, COMPRESSOR 2,2 (2,2) 25 UNIDADES	8473.10.00	00	8473	ST	2,00	21,170667	42,341334	13,9133			17,22	0,00	17,22	0,00
38-50001111	PROD 3822-025-0210, COMPRESSOR 2,2 (2,2) 25 UNIDADES	8473.10.00	00	8473	ST	2,00	21,170667	42,341334	13,9133			17,22	0,00	17,22	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
VALOR SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO ISS
VALOR DO ISS
RESERVADO AO FISCO

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000006327
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
CNPJ
60.619.202/0057-00

RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARÇA HOSP SAO LUCAS HSL
ENDREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6
MUNICÍPIO
GARÇA
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO
21 dias da data

BASE CÁLCULO DO ICMS
VALOR DO ICMS
844,96
VALOR DO FRETE
27,26
VALOR DO SEGURO
0,00
RAZÃO SOCIAL
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA
ENDREÇO
R DR OLÍDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS
VOLUME(S)
7
ESPÉCIE
Cilindro

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM SH	CSU	CLOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
38-50001108	PROD 3822-025-0210, COMPRESSOR 2,2 (2,2) 25 UNIDADES	8473.10.00	00	8473	ST	2,00	21,170667	42,341334	13,9133			17,22	0,00	17,22	0,00
38-50001109	PROD 3822-025-0210, COMPRESSOR 2,2 (2,2) 25 UNIDADES	8473.10.00	00	8473	ST	2,00	21,170667	42,341334	13,9133			17,22	0,00	17,22	0,00
38-50001110	PROD 3822-025-0210, COMPRESSOR 2,2 (2,2) 25 UNIDADES	8473.10.00	00	8473	ST	2,00	21,170667	42,341334	13,9133			17,22	0,00	17,22	0,00
38-50001111	PROD 3822-025-0210, COMPRESSOR 2,2 (2,2) 25 UNIDADES	8473.10.00	00	8473	ST	2,00	21,170667	42,341334	13,9133			17,22	0,00	17,22	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
VALOR SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO ISS
VALOR DO ISS
RESERVADO AO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0660 6192 0200 5700 5503 2000 0063 2717 0022 5320
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora

DADOS DA NF-e
CNPJ
60.619.202/0057-00
PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
135241376505188 / 28.06.2024 - 10:08:55

RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARÇA HOSP SAO LUCAS HSL
ENDREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6
MUNICÍPIO
GARÇA
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO
21 dias da data

BASE CÁLCULO DO ICMS
VALOR DO ICMS
844,96
VALOR DO FRETE
27,26
VALOR DO SEGURO
0,00
RAZÃO SOCIAL
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA
ENDREÇO
R DR OLÍDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS
VOLUME(S)
7
ESPÉCIE
Cilindro

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM SH	CSU	CLOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
38-50001108	PROD 3822-025-0210, COMPRESSOR 2,2 (2,2) 25 UNIDADES	8473.10.00	00	8473	ST	2,00	21,170667	42,341334	13,9133			17,22	0,00	17,22	0,00
38-50001109	PROD 3822-025-0210, COMPRESSOR 2,2 (2,2) 25 UNIDADES	8473.10.00	00	8473	ST	2,00	21,170667	42,341334	13,9133			17,22	0,00	17,22	0,00
38-50001110	PROD 3822-025-0210, COMPRESSOR 2,2 (2,2) 25 UNIDADES	8473.10.00	00	8473	ST	2,00	21,170667	42,341334	13,9133			17,22	0,00	17,22	0,00
38-50001111	PROD 3822-025-0210, COMPRESSOR 2,2 (2,2) 25 UNIDADES	8473.10.00	00	8473	ST	2,00	21,170667	42,341334	13,9133			17,22	0,00	17,22	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
VALOR SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO ISS
VALOR DO ISS
RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Muijalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

14191090081564386293980466910009397820000084496

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	71.518
DATA DE VENCIMENTO	19/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	844,96
VALOR COBRADO	844,96

NR.AUTENTICACAO F.899.055.25F.7F2.0A6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE		704									
BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica											
RUA CARLOS FERRARI 76 CENTRO GARÇA - SP CEP: 17400-000 Fone: 3471-0798		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000000518 Serie 002 Folha 1 / 1		1 CHAVE DE ACESSO 3524 0616 6333 9400 0155 5500 2000 0005 1810 1101 9041									
		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 135241321692679 21/06/2024 10:19:08											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315037149113		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		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									
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				DATA DA EMISSÃO 21/06/2024 10:17									
BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS		COMPLEMENTO HOSPITAL											
MUNICÍPIO GARÇA		FONE / FAX (14) 3407-5062		UF SP									
INSCRIÇÃO ESTADUAL		CEP 17400-000		DATA/HORA ENTRADA/SAÍDA 21/06/2024 10:17:51									
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00									
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR ICMS SUBS 0,00									
VALOR DESCONTO 10,08		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR IMP. IMPORTAÇÃO 0,00									
				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 55,97									
				VALOR TOTAL DA NOTA 45,89									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem ocorrência de transporte		CÓDIGO ANTI PLACA									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF CNPJ / CPF									
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
7896006212584	PROCTFIS H PDA 20G C 10 APLIC	22021000	060	5929	UN	1,00	55,97	55,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21 JUN 2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim U.T.I.													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD-5: AE2A356B8FB04ESC7680FAA23B154B17. Emitida nos termos da Portaria CAT nº - 2015. TERMO DE FOMENTO 013 2013 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)									RESERVADO AO FISCO				
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 21/06/2024 10:19:13													

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 45.89

DEBITO EM: 15/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071519

AUTENTICACAO SISBB: 2.B64.9F0.DE8.483.DEF



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
07/2024Número RPS:
8865Número Nota Fiscal:
8861Data Emissão
01/07/2024

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@REFRIGERACAOPAOL.COM.BR

Telefone: 14 3203-5501

CCM 507995

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: mandriollo@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO 1 * 700,00 700,00 REF.TERMO DE FOMENTO 013/2023:ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA;Codigo Atividade: 1401	700,00	700,00

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - TH

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	700,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	700,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,26 % 29,82
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES								Desc. Condicionado		0,00				
700,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Total Liquido	700,00

Esta é a chave de validação: KYZV-DOVS

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

15/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:19:02
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.037.000.003.208
VALOR TOTAL	700,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REFRIGERACAO H E M L ME
AGENCIA: 0037-X CONTA: 3.208-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	0.F67.AFA.E32.C90.504
------------------	-----------------------

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 06/2024
Complemento de cálculo: Todos

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 06/2024 - Data pagto 15/07/2024 - Lançamento				
Empregados				
7086	AILTON FELIX JUNIOR	422.291.698-66	33212-7	576,88
Empregados: 1		Estagiários: 0	Total da Empresa:	
		Contribuintes: 0	576,88	

GARCA, 16/07/2024

Responsável: _____

16/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:50
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	16/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.033.212
VALOR TOTAL	576,88

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AILTON FELIX JUNIOR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 33.212-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	0.931.AD9.8F8.9A7.337
------------------	-----------------------

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	190.987.358-60	96086-1	1.311,47
Empregados: 1		Contribuintes: 0		Total da Empresa: 1.311,47
Estagiários: 0				
GARCA, 20/08/2024		Responsável:		

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: AHBB - HSL DIRETO		Complementar	
CNPJ: 45.349.461/0009-60		Mensalista		Junho de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filiai	
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTO	223505	119	1	
ENFERMEIRO OBST		Admissão:		08/04/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
243	REEMBOLSO DESC INDEVIDO	1.311,47	1.311,47		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.311,47	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido ➡	1.311,47	
conta salário: 96086-1					
Agência: 0295 - x					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.885,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CC: AHBB - HSL DIRETO		Complementar	
CNPJ: 45.349.461/0009-60		Mensalista		Junho de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filiai	
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTO	223505	119	1	
ENFERMEIRO OBST		Admissão:		08/04/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
243	REEMBOLSO DESC INDEVIDO	1.311,47	1.311,47		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.311,47	0,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido ➡	1.311,47	
conta salário: 96086-1					
Agência: 0295 - x					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.885,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.073.648-9

FAVORECIDO: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA

CPF/CNPJ: 190.987.358-60

VALOR: R\$ 1.311,47

DEBITO EM: 16/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071601

AUTENTICACAO SISBB: 8.F5C.051.D3F.65E.4AD

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 06/2024
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 713
Emissão: 16/07/2024
Horas: 10:41:19

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 06/2024 - Data pagto 15/07/2024 - Lançamento				
Empregados				
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	86770-5	576,88
7086	AILTON FELIX JUNIOR	422.291.698-66	33212-7	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	86762-4	576,88
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	576,88
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	576,88
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	162,10
Empregados: 6 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total da Empresa:	3.046,50

GARCA, 16/07/2024

Responsável:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 15.755-2

FAVORECIDO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA

CPF/CNPJ: 134.558.308-70

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 16/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071602

AUTENTICACAO SISBB: 0.146.CFA.D45.6FF.9E2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01.08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 17.424-3

FAVORECIDO: CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 454.116.838-31

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 16/07/2024

DOCUMENTO: 071603

AUTENTICACAO SISBB: F.0E6.C81.FA3.E0B.A39

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 80.598.586-8

FAVORECIDO: EDER APARECIDO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 308.299.518-73

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 16/07/2024

DOCUMENTO: 071604

AUTENTICACAO SISBB: 6.582.F8A.E01.7D3.83D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 23.262-9

FAVORECIDO: EDNA OLIVEIRA FARIAS

CPF/CNPJ: 371.635.618-22

VALOR: R\$ 162,10

DEBITO EM: 16/07/2024

DOCUMENTO: 071605

AUTENTICACAO SISBB: 7.180.531.D95.249.787

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 06/2024
Complemento de cálculo: Comp 06/2024 - Data pagto 15/07/2024 - Lançamento

Página: 1 / 1
Emissão: 16/07/2024
Horas: 10:42:31

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	288.942.188-05	486,86
Empregados: 1		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
Total da Empresa:			486,86
GARCA, 16/07/2024		Responsável:	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 486,86

DEBITO EM: 16/07/2024

DOCUMENTO: 071606

AUTENTICACAO SISBB: 9.952.6B4.A7B.7D3.44C

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 003189
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor



Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 003189

SÉRIE: 1

Página: 1 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0633 1902 5000 0190 5500 1000 0031 8913 5454 9866

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

135241296746303 18/06/2024 15:41:40

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

Endereço

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

Município

Garça

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual

Data emissão

18/06/2024

Bairro

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

Data saída

18/06/2024

Fone/Fax

(14) 3532-5198

UF

SP

Hora saída

15:41:37

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	18/07/2024	894,75	002	17/08/2024	894,75	003	16/09/2024	894,75
004	16/10/2024	894,70	005	15/11/2024	894,57			

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	4.473,52
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	4.473,52

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	CAIXA			7,000	7,000

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	TESOURA MAYO STILLE 17 CM CURVA	90189099	0102	5.102	UN	12,00	77,00	924,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
60391	TESOURA METZEMBAUN 20CM CURVA	90189099	0102	5.102	UN	2,00	92,20	184,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
60387	TESOURA METZEMBAUN 20CM RETA	90189099	0102	5.102	UN	2,00	92,90	185,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	TESOURA METZEMBAUN 25CM RETA	90189099	0102	5.102	UN	2,00	160,58	321,16	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	TESOURA METZEMBAUN 25CM CURVA	90189099	0102	5.102	UN	2,00	160,58	321,16	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 16	90189099	0102	5.102	UN	5,00	28,15	140,75	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 16 cm C/SERRILHA	90189099	0102	5.102	UN	5,00	26,25	131,25	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 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\$ 513,11 (11,47%) .	

18/06/2024 15:41:50

**BOLETO EM
ANEXO****HOSPITALAR***Bruno Joaquim*

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

**BOLETO EM
ANEXO**



**Medicinalli Produtos Médico
Hospitalares LTDA**
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 003189

SERIE: 1

Página: 2 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0633 1902 5000 0190 5500 1000 0031 8913 5454 9866

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 135241296746303 18/06/2024 15:41:40											
Inscrição Estadual 279.051.035.110		Inscr.est. do subst.trib.						CNPJ 33.190.250/0001-90					
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	TENTACANULA 15 cm Sonda ACANELADA	90189099	0102	5.102	UN	3,00	20,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	FRASCO COLETOR GRADUADO 3 LTS C/ TAMPA	90192010	0102	5.102	UN	3,00	360,00	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CABO PARA PLACA NEUTRA CP 11 A - LINHA MP / SM	90189099	0102	5.102	UN	3,00	375,00	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600000318998197810000089475

BENEFICIARIO:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO

NOME FANTASIA:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.607

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 894,75

VALOR COBRADO 894,75

NR.AUTENTICACAO 6.E3A.AC7.991.B62.540

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 da Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ADESIVA IMPRESSOES DE ETIQUETAS E PLACAS IND LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.300,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 WILLIAMS Garca-SP

NF-e

Nº. 000.009.547
Série 005

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ADESIVA IMPRESSOES DE ETIQUETAS E PLACAS IND LTDA
Rua Carlos Ferrari, 2584
Distrito Industrial Prefeito Pedro Valentim Fernandes - 17406-204
Garcá - SP Fone/Fax: 1434714838

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.009.547
Série 005
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0602 7456 5800 0158 5500 5000 0095 4710 0009 5302

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

135241287876597 - 17/06/2024 17:26:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315053162116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

02.745.658/0001-58

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/06/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA-ENTRADA

17/06/2024

MUNICÍPIO

Garcá

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA-ENTRADA

17:26:11

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	17/07/2024	Venc.	16/08/2024
Valor	R\$ 650,00	Valor	R\$ 650,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO 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	1.300,00
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	408,85	0,00	1.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

A RETIRAR

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

06.125.288/0001-07

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	O.C.S.O.S.N.	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7405	PLACA PERSONALIZADA - PVC 2 MM - IMPRESSÃO UV Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$ 174,85 Estadual (18,00%) R\$ 234,00 Municipal (0,00%) R\$ 0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br Versão 23.2.D	83100000	0102	5102	UNID	65,0000	20,0000	1.300,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Val. Aprox. Tributos - Federal: R\$ 174,85 Estadual: R\$ 234,00 Municipal: R\$ 0,00
Térmo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garcá (Hospitalar) Email do Destinatário: mandriollo@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 408,85

RESERVADO AO FISCO

Matheus Elvo Mufalo
RG 13.408.476-5

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200055043022710394261001997800000065000

BENEFICIARIO:

ADESIVA I DE E E PLACAS IND

NOME FANTASIA:

ADESIVA I DE E E PLACAS IND

CNPJ: 02.745.658/0001-58

BENEFICIARIO FINAL:

ADESIVA I DE E E PLACAS IND

CNPJ: 02.745.658/0001-58

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.608

DATA DE VENCIMENTO 17/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 650,00

VALOR COBRADO 650,00

NR.AUTENTICACAO 1.EA8.74C.77F.6C7.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.

RECEBEMOS DE CALÇADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 987,06 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Rua Belem, 70 - sala 6 Williams Garca-SP

NF-e

Nº. 000.072.894
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CALÇADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA

Rua dos Coroados, 97 - LOJA B
Campinho - 13607-111
Araras - SP Fone/Fax: 1940421025

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.072.894
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0630 4207 4200 0137 5500 1000 0728 9413 3972 0850

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

135241294731639 - 18/06/2024 12:18:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

182213919110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

37.561

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

30.420.742/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

18/06/2024

ENDEREÇO

Rua Belem, 70 - sala 6

BAIRRO / DISTRITO

Williams

CEP

17402-060

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

18/06/2024

MUNICÍPIO

Garcia

UF

SP

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

12:18:14

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 16/07/2024
Valor R\$ 987,06

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
987,06	177,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,36	987,06
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	61,49	987,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

JTO Transportes Ltda

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPE

40.839.221/0001-72

ENDEREÇO

Rua Miguel Mentem, n 300, Vila Guilherme

MUNICÍPIO

Sao Paulo

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

130616092116

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

18,900

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
26269081894	82bpc600 Bota de Pvc Acquaflex Branca Cano Curto Forro CA 37456 Bracol Tamanho:35;Cor:Branco	64019200	000	5102	UN	1,0000	42,9000	42,90	0,00	42,90	7,72		18,00	
26269081897	82bpc600 Bota de Pvc Acquaflex Branca Cano Curto Forro CA 37456 Bracol Tamanho:36;Cor:Branco	64019200	000	5102	UN	1,0000	42,9000	42,90	0,00	42,90	7,72		18,00	
26269081900	82bpc600 Bota de Pvc Acquaflex Branca Cano Curto Forro CA 37456 Bracol Tamanho:37;Cor:Branco	64019200	000	5102	UN	1,0000	42,9000	42,90	0,00	42,90	7,72		18,00	
26269081903	82bpc600 Bota de Pvc Acquaflex Branca Cano Curto Forro CA 37456 Bracol Tamanho:38;Cor:Branco	64019200	000	5102	UN	1,0000	42,9000	42,90	0,00	42,90	7,72		18,00	
26269081907	82bpc600 Bota de Pvc Acquaflex Branca Cano Curto Forro CA 37456 Bracol Tamanho:39;Cor:Branco	64019200	000	5102	UN	1,0000	42,9000	42,90	0,00	42,90	7,72		18,00	
28573009401	4098USE4600US Botina Usafe Bico Pvc Bidensidade CA48413 Bracol Tamanho:38;Cor:Preto	64039190	000	5102	PAR	1,0000	60,8900	60,89	0,00	60,89	10,96		18,00	
26715712544	4098USE4600US Botina Usafe Bico Pvc Bidensidade CA48413 Bracol Tamanho:39;Cor:Preto	64039190	000	5102	PAR	2,0000	60,8900	121,78	0,00	121,78	21,92		18,00	
26715712556	4098USE4600US Botina Usafe Bico Pvc Bidensidade CA48413 Bracol Tamanho:43;Cor:Preto	64039190	000	5102	PAR	1,0000	60,8900	60,89	0,00	60,89	10,96		18,00	
CTP2010SMGGA36	75SMG600 Sapato De Seguranca Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:36;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5102	UN	3,0000	52,9000	158,70	0,00	158,70	28,57		18,00	
CTP2010SMGGA37	75SMG600 Sapato De Seguranca Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:37;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5102	UN	1,0000	52,9000	52,90	0,00	52,90	9,52		18,00	
CTP2010SMGGA38	75SMG600 Sapato De Seguranca Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:38;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5102	UN	2,0000	52,9000	105,80	0,00	105,80	19,04		18,00	
CTP2010SMGGA39	75SMG600 Sapato De Seguranca Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:39;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5102	UN	1,0000	52,9000	52,90	0,00	52,90	9,52		18,00	
CTP2010SMGGA40	75SMG600 Sapato De Seguranca Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:40;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5102	UN	2,0000	52,9000	105,80	0,00	105,80	19,04		18,00	
CTP2010SMGGA42	75SMG600 Sapato De Seguranca Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:42;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5102	UN	1,0000	52,9000	52,90	0,00	52,90	9,52		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Endereço de entrega: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Rua Doutor Orlando Thiago Santos, N 70, sala 2, Bairro Williams, Garcia - SP, 17-402-064Aos cuidados de: ANDERSON Whatsapp: 14 3407 5062 Ordem de compra N: 44386 OC: 44386 Pedido:200815 Pedido: 44386 Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

16 JUL 2024

HOSPITALAR

NF-e Nº 072894 Série 1

CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA

Rua dos Coroados , 97 , LOJA B , Campinho , Araras - SP - 13.607-111

Fone 1940421025

<https://www.calcadosparatrabalhar.com.br>

fiscal@calcadosparatrabalhar.com.br

Chave de acesso

35240630420742000137550010000728941339720850

Número de protocolo

135241294731639

Data emissão

18/06/2024

Nº	Correção	Data
1	Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)	16/07/2024 09:38:20

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090353287800000252437173297790000098706

BENEFICIARIO:

CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE

NOME FANTASIA:

CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE EQUI

CNPJ: 30.420.742/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.609

NOSSO NUMERO 35328780000252437

CONVENIO 03532878

DATA DE VENCIMENTO 16/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 987,06

VALOR COBRADO 987,06

=====

NR. AUTENTICACAO E.CBE.020.32A.5BC.60F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILNúm. de Pág.
1Identificador
0124071518528837-6Tag
15/07/2024 09:24

Pagar este documento até

17/07/2024

às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

3.848,54

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	1	0,00	189,59	3.658,95	0,00	3.848,54
Total Geral:		0,00	189,59	3.658,95	0,00	3.848,54

Data de geração da Guia: 15/07/2024 às 09:24:30 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>

Guia paga em: 16/07/2024 - 15:25:49

Autenticação : E0000000020240716170315497740426

MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.15
 3062703062 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240716170315497740426
 CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
 VALOR: R\$3.848,54
 TARIFA: R\$10,00
 DATA: 16/07/2024 - 15:25:48
 COD PRODUTO: d3e5caa64e0144fca6f557137122e607
 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: 16/07/2024 - 15:25:49

DOCUMENTO: 071610
 AUTENTICACAO SISBB: C.2DA.ECE.F7A.A84.FB5

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.

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 06/2024 - Data pagto 15/07/2024 - Lançamento				
Empregados				
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	86770-5	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	86762-4	576,88
6188	CAROLAIINE PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	576,88
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	576,88
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	162,10
Empregados: 5			Total da Empresa:	2.469,62
Estagiários: 0		Contribuintes: 0		

GARCA, 16/07/2024

Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 584.779.801-2

FAVORECIDO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 419.922.078-01

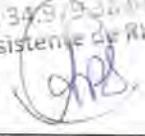
VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 16/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071611

AUTENTICACAO SISBB: 0.B7A.F81.300.A51.04B

	SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO Secretaria Municipal de Finanças NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2210108 Série 1, emitido em 01/07/2024				NÚMERO NOTA 14662
					DATA E HORA DA EMISSÃO 01/07/2024 14:33:26
					CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6YPEP2GH
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843	
	NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP			
	ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15			
	MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180	
	COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15			
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br	
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70				
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234		
COMPLEMENTO	SALA 6				
LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS(S) SERVIÇO(S)			LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS(S) SERVIÇO(S)		
São Paulo			São Paulo		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - UTI TOTAL BENEFICIOS: 8.549,00 TOTAL DO PEDIDO Nº 48930 : 8550,00 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.					
Ana Paula da Silva RG: 34.979.000-0 Assistente de RH 					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00					
CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO					
03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares					
PIS	CODFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL	
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO		OUTRAS RETENÇÕES	
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00		R\$0,00	
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO	
R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES					



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 Pedido: 48930 Período: 01/07/2024 até 31/07/2024
 Total Benefícios: R\$ 8.550,00

Departamento: UTI

Matricula: 3815 Nome: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI
 CPF: 343.690.838-00 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
 Benefício QTD
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7086 Nome: AILTON FELIX JUNIOR
 CPF: 422.291.698-66 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
 Benefício QTD
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3792 Nome: AMANDA VITORIA ANTONIO
 CPF: 401.946.768-46 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
 Benefício QTD
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7177 Nome: ANA CAROLINA DE AQUINO
 CPF: 412.523.038-23 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
 Benefício QTD
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5023 Nome: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
 CPF: 174.096.098-00 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
 Benefício QTD
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5201 Nome: EMERSON LOPES DA SILVA
 CPF:346.890.988-83 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) 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 Nome: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
 CPF:383.672.488-05 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) 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 Nome: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA
 CPF:379.167.848-58 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) 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 Nome: FLAVIA CABRERA DE SOUZA
 CPF:265.812.178-40 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) 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 Nome: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA
 CPF:483.474.078-19 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) 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 Nome: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
 CPF:362.796.228-19 Local de Trabalho: UTI
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE 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 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JOICE BERNARDES

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7915

CPF:419.080.398-76

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JOSIMARA MEDINA BENTO

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7799

CPF:392.256.398-80

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JULIANE GRACIANO RODRIGUES

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3772

CPF:424.852.048-61

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: LURIAN DE MOURA SILVA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8511

CPF:283.944.328-75

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 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

01/07/2024, 14:40

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48930&Depto=12760

Escala: GERAL 23 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: ____/____/____

Matrícula: 6193

Nome: MARIANA MARCELINO

CPF:352.804.828-03

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 23 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: ____/____/____

Matrícula: 7077

Nome: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA

CPF:385.367.708-80

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 23 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: ____/____/____

Matrícula: 2711

Nome: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

CPF:448.310.758-50

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 23 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: ____/____/____

Matrícula: 6038

Nome: MAYARA PEREIRA MORGATO

CPF:485.236.468-09

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 23 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: ____/____/____

Matrícula: 7158

Nome: MIRIAM GALDINO PEREIRA

CPF:337.947.898-90

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7883

Nome: PAMELA KAWAMATA MOUTA

01/07/2024, 14:40

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/fmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48930&Depto=12760

CPF:489.864.548-82

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

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: 7154

Nome: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA

CPF:390.838.308-02

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

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: 4209

Nome: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO

CPF:352.305.808-28

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

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: 2835

Nome: SILAS FERNANDES DE SOUZA

CPF:435.384.908-56

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

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: 4295

Nome: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF:361.760.768-38

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

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: 3832

Nome: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

CPF:425.954.318-03

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

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: ____/____/____

01/07/2024, 14:40

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48930&Depto=12760

Matricula: 8514

CPF:382.393.728-64

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: TATIANE SAPATINI CRUZ

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3796

CPF:424.100.658-21

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: THIAGO GRANDINI RAMOS

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4016

CPF:373.056.438-23

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7124

CPF:442.037.068-82

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: YASMIN FREIRE BARBOSA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Parcial de Benefícios: 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: 01/07/2024 14:45

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081014697014921443850009597850000855000

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 71.701

DATA DE VENCIMENTO 22/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 8.550,00

VALOR COBRADO 8.550,00

NR. AUTENTICACAO E.685.77B.7DC.56B.9ED

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

	SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO				NÚMERO NOTA 14663
	Secretaria Municipal de Finanças				DATA E HORA DA EMISSÃO 01/07/2024 14:33:29
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2210109 Série 1, emitido em 01/07/2024				CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IUYFS8RW
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843	
	NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP			
	ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15			
	MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180	
	COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15			
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br	
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70				
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234		
COMPLEMENTO	SALA 6				
LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS(S) SERVIÇO(S)			LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS(S) SERVIÇO(S)		
São Paulo			São Paulo		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL TOTAL BENEFICIOS: 41.624,00 TOTAL DO PEDIDO Nº 48930 : 41625,00 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.					
Ana Paula da Silva RG: 34.972.184-0 Assistente de RH 					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00					
CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO					
03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares					
PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL	
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES		
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00		
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO	
R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES					



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 Pedido: 48930 Período: 01/07/2024 até 31/07/2024
 Total Benefícios: R\$ 41.625,00

Departamento: HSL

Matrícula: 2487 Nome: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
 CPF:266.886.928-56 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Benefício QTD
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8513 Nome: ADRIELE MONIQUE PASCHOAL
 CPF:359.103.548-33 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Benefício QTD
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2489 Nome: AGUIDA CRISTINA DA SILVA
 CPF:134.558.308-70 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Benefício QTD
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2493 Nome: ALINE CRISTINA OLIMPIO
 CPF:424.530.788-95 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Benefício QTD
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5086 Nome: AMAURÍ FERREIRA LOURENCO
 CPF:133.677.668-44 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Benefício QTD
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2495 Nome: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF: 419.922.078-01 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5295 Nome: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE
CPF: 444.059.208-26 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 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: 2496 Nome: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF: 429.952.328-83 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7912 Nome: ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS
CPF: 469.217.078-65 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 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: 2500 Nome: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF: 387.021.298-50 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2502 Nome: ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF: 269.354.918-35 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7913

Nome: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE

CPF:267.051.478-22

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5108

Nome: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA

CPF:329.392.478-62

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5054

Nome: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ

CPF:369.608.518-90

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5061

Nome: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO

CPF:246.360.328-37

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7138

Nome: ANNA VITORIA DOS SANTOS

CPF:458.373.588-03

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5063

Nome: APARECIDA DOS SANTOS

CPF:171.870.648-02

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Escala: GERAL 23 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: 3795	Nome: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA		
CPF: 464.837.798-28	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula: 7882	Nome: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS		
CPF: 502.885.338-01	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula: 5015	Nome: CAMILE VITORIA VITOR		
CPF: 422.266.928-86	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 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: 5480	Nome: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO		
CPF: 826.315.578-91	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula: 7159	Nome: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE		
CPF: 397.205.898-50	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula: 7806	Nome: CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA
------------------------	---

01/07/2024, 14:38

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/fmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48930&Depto=12759

CPF:461.367.318-60

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 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: 6188

Nome: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA

CPF:454.116.838-31

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

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: 5244

Nome: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

CPF:389.897.878-82

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

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: 4956

Nome: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA

CPF:446.870.098-08

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

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: 5060

Nome: CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA

CPF:333.192.648-50

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 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: 8436

Nome: CELIA APARECIDA MAXIMIANO

CPF:306.655.288-84

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 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: 6083
CPF:432.072.698-77
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: CLAUDIA OLIVIA CORREIA
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: 5155
CPF:298.430.688-07
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: DANIEL ANTONIO BONFIM
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: 8497
CPF:286.933.198-33
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: DANIELA DE OLIVEIRA
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: 3005
CPF:338.913.258-94
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: DANIELE VIEIRA
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: 6131
CPF:158.158.428-85
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES
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: 8522
CPF:332.183.848-69
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: DOUGLAS APARECIDO 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: ____/____/____

Matricula:	Nome: DOUGLAS GABRIEL CANUTO		
CPF: 471.106.138-01	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 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: 6108	Nome: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS		
CPF: 190.987.358-60	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 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: 3790	Nome: EDER APARECIDO DE SOUZA		
CPF: 308.299.518-73	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
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: 5070	Nome: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES		
CPF: 283.292.468-92	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
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: 3647	Nome: EDNA CRISTINA DE SOUZA		
CPF: 344.109.528-62	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
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: 7054	Nome: EDNA OLIVEIRA FARIAS		
CPF: 371.635.618-22	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 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

01/07/2024, 14:38

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48930&Depto=12759

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5072

Nome: EDNA SATIRO FERREIRA

CPF:200.192.238-89

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 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: 8396

Nome: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA

CPF:354.320.408-40

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 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 23 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 23 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 23 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 23 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: 5039

CPF:304.374.638-42

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5720

CPF:263.840.808-50

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2532

CPF:310.738.278-79

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2565

CPF:319.857.908-23

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: FABIANE FRANCA FERNANDES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7141

CPF:352.793.268-56

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: FABIANE GALVAO DE CASTRO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2869

CPF:353.266.558-10

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 2537
 CPF:287.449.418-62
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL
 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Departamento: HSL

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 23 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 23 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 23 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 23 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 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GABRIELA SGANZERLA GONÇALVES
 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: ____/____/____

Matrícula: 2541 Nome: GILMAR DE MATOS GOMES
 CPF:366.381.118-25 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 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: Nome: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
 CPF:419.364.088-48 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5489 Nome: GISELA APARECIDA PEREIRA
 CPF:248.622.498-09 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4135 Nome: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
 CPF:334.075.558-22 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5075 Nome: GISELE MORETTI DE AQUINO
 CPF:288.043.738-57 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5213 Nome: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES
 CPF:275.793.348-52 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Matricula: 4790 Nome: GISLANE ALVES XAVIER
CPF: 297.040.698-55 Local de Trabalho: HSL - GARÇA
Escala: GERAL  23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Matricula: 7087 Nome: GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF:457.653.518-83 Local de Trabalho: HSL - GARÇA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Matricula: 8484 **Nome:** HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA
CPF: 324.131.048-52 **Local de Trabalho:** HSL - GARÇA
Escala: GERAL  23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Matrícula: 2543 **Nome:** HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA
CPF: 158.145.328-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARÇA
Escala: GERAL  23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Matrícula: 5495 **Nome:** ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF: 257.207.358-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARÇA
Escala: GERAL  23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Matricula: 2546 Nome: ISABELA CHARANTOLA VOLPONI
CPF: 406.503.098-63 Local de Trabalho: HSL - GARÇA

Escala: GERAL 23 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: 6071		Nome: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	
CPF:440.198.638-57		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
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: 5064		Nome: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	
CPF:461.632.508-18		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
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: 5059		Nome: IVANILDA SANTOS EUSEBIO	
CPF:835.171.385-68		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 23 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: 5068		Nome: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	
CPF:145.879.088-60		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 23 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: 5130		Nome: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	
CPF:369.742.648-60		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
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: 6088	Nome: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
-----------------	----------------------------------

CPF:439.850.708-94	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 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: 8498	Nome: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA		
CPF:401.828.898-07	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
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: 2553	Nome: JESSICA ALVES DE SOUZA		
CPF:411.114.888-35	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
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: 8493	Nome: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO		
CPF:457.195.598-76	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
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: 6035	Nome: JOSEFINA MARIA ROMUALDO		
CPF:170.563.188-60	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 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: 2685	Nome: JOSEMARA GOMES DA SILVA		
CPF:340.123.428-51	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

01/07/2024, 14:38

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48930&Depto=12759

Matricula: 7107**CPF:**359.315.178-20**Escala:** GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JOSIEL LIMA DA SILVA**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:** 7168**CPF:**379.985.988-83**Escala:** GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM**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:** 8449**CPF:**354.336.358-13**Escala:** GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: KARINA DA SILVA GOES**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:** 8468**CPF:**401.840.268-65**Escala:** GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: KEILA CRISTINA DOS SANTOS**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:** 7894**CPF:**405.006.288-74**Escala:** GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA**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:** 2623**CPF:**250.077.578-02**Escala:** GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)**Beneficio**

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: LAERTE FERNANDES**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: 6101
CPF: 375.929.138-44
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS 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: 2846
CPF: 470.757.938-88
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
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: 6099
CPF: 452.770.828-75
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: LARISSA VENANCIO 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:** ____/____/____

Matricula: 6199
CPF: 015.420.548-69
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: LAUDIR PEREIRA 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: 8398
CPF: 363.372.628-40
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
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: 5062
CPF: 306.288.728-10
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: LEIDE SABRINA JUSTINO
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

01/07/2024, 14:38

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48930&Depto=12759

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4970

Nome: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA

CPF:303.761.348-36

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3000

Nome: LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA

CPF:336.065.888-44

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

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 23 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: 7011

Nome: LUCAS DE LIMA SOARES

CPF:482.681.828-90

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE 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 23 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: 2763

Nome: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA

CPF:366.406.858-09

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE 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 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD

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 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5193 Nome: LUIZ CARLOS PIERRONI
 CPF:015.716.818-25 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2649 Nome: LUIZ DA SILVA
 CPF:015.191.048-04 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7056 Nome: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
 CPF:293.348.928-70 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3804 Nome: MARALIZE SIMI?O LEONEL MARQUES
 CPF:287.862.698-28 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7905

CPF:381.082.478-02

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MARCELA SALLES RODRIGUES

Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2672

CPF:361.177.668-82

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES

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: 3903

CPF:318.764.888-67

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO

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:

CPF:514.412.968-40

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO

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: 5056

CPF:028.318.958-47

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MARIA APARECIDA GARCIA

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: 8450

CPF:317.568.708-37

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: MARIA APARECIDA PEREIRA 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: ____/____/____

Matricula: 2569 Nome: MARIA APARECIDA STANQUINI
 CPF:096.363.488-71 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2534 Nome: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
 CPF:096.382.178-47 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8499 Nome: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
 CPF:517.489.458-31 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE 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 23 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: 7089 Nome: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
 CPF:451.286.248-03 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE 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 23 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: 4535 Nome: MARIANE GOMES LOPES
 CPF:475.580.008-07 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 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: 5058 Nome: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
 CPF:147.217.608-17 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

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: 2679 Nome: MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO
 CPF:333.439.918-48 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

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: 2581 Nome: MATEUS SILVA ANDRIOLLO
 CPF:355.513.258-06 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 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: 3709 Nome: MATHEUS DA SILVA MUFALO
 CPF:472.439.828-08 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

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: 2505 Nome: MELISSA MANARESI BASSO
 CPF:257.269.668-13 Local de Trabalho: HSL - GARCA

01/07/2024, 14:38

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48930&Depto=12759

Escala: GERAL 23 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 23 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 23 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 23 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: 7849

Nome: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA

CPF:312.485.258-33

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7150

Nome: NATALIA CRISTINA CORNELIO

CPF:450.569.658-80

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2827

Nome: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

CPF:157.906.628-38	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 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 23 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 23 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		
CPF:307.138.518-80	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 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: 5511	Nome: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS		
CPF:268.006.288-40	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
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: 7041	Nome: PATRICIA PORFIRIO		
CPF:308.083.188-88	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 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: ____/____/____

01/07/2024, 14:38

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48930&Depto=12759

Matrícula: 2587

CPF:339.603.248-98

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6090

CPF:158.161.278-88

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: PAULO CICERO BATISTA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7031

CPF:373.314.958-01

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5510

CPF:043.502.408-61

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: PEDRO MANTUANI

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2590

CPF:400.940.688-79

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: PRISCILA DIAS BATISTA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7180

CPF:450.858.848-41

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: PRISCILA REGINA DE SOUSA

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: 7181
CPF: 434.727.358-48
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: PRISCILLA GON?ALVES ALEIXO
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: 4960
CPF: 451.940.588-29
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
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: 2595
CPF: 269.084.118-50
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: RITA DE CASSIA 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: 7847
CPF: 426.755.778-04
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
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: 2599
CPF: 317.786.488-86
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
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: 5074
CPF: 177.898.538-64
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSA MARIA VASCO 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: ____/____/____

Matricula: 5069 Nome: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
 CPF:147.640.468-22 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 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: 8485 Nome: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA
 CPF:355.403.508-47 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 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: 6033 Nome: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS
 CPF:251.196.508-99 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 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: 7172 Nome: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
 CPF:181.001.788-28 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

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 Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
 CPF:161.871.688-36 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 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: 5055 Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
 CPF:325.966.288-05 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

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 Nome: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA
 CPF:303.682.428-62 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 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: 8523 Nome: ROSIMARY LISSER DE SOUZA
 CPF:170.652.648-23 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

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 Nome: ROSINEI SANTANA FAUSTINO
 CPF:111.845.098-16 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 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: 8500 Nome: SAMIRA MARIA ARIOSIO GREGO
 CPF:470.204.648-90 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 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: 6092 Nome: SANDRA CECILIA PEDRAL
 CPF:113.085.668-24 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 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: 7155 Nome: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
 CPF:481.381.998-22 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

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 23 Dia(s) Trabalhado(s)

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 23 Dia(s) Trabalhado(s)

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 23 Dia(s) Trabalhado(s)

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 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO

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: 7059

CPF:399.115.998-84

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI

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: 8524

CPF:295.831.688-23

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: SUZANA FARIA

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: ____/____/____

Matrícula: 2996

Nome: TAIS CRISTINA RODRIGUES

CPF:460.181.198-89

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7819

Nome: TANIA RODRIGUES DO PRADO

CPF:430.452.598-04

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 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: 7098

Nome: TATIANA LEMES

CPF:405.726.218-09

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2616

Nome: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES

CPF:428.211.358-82

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7080

Nome: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO

CPF:089.200.689-76

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7853

Nome: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE

CPF:497.601.748-63

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

01/07/2024, 14:38

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=48930&Depto=12759

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 23 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 23 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 23 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: 8431 Nome: UELLINTON DANTAS NORMANDIA
CPF:432.668.798-30 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 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: 7822 Nome: VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF:379.029.418-75 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 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: 7052 Nome: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS
CPF:422.262.548-54 Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
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: 6154	Nome: WAGNER ANTONIO BONFIM		
CPF:314.634.808-06	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 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: 2625	Nome: WASHINGTON GOMES MENDES		
CPF:315.679.078-81	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 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: 8415	Nome: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO		
CPF:520.130.898-80	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
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 Benefícios: R\$ 41.625,00
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\$ 41.625,00

Emissão: 01/07/2024 14:43

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081014705014921443850009197850004162500

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 71.702

DATA DE VENCIMENTO 22/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 41.625,00

VALOR COBRADO 41.625,00

NR.AUTENTICACAO D.C65.F8B.014.539.D8E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Chave de Acesso da NFS-e
3541604223535855900017200000000005724078447419538Número da NFS-e
57Competência da NFS-e
01/07/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
12/07/2024 16:22:52Número da DPS
78Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
12/07/2024 16:22:52

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
Simple 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	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço UTI Troca de sensor e manutenção na placa Maternidade limpeza e manutenção Sala de exame do lado da maternidade limpeza e manutenção troca de turbina Mudança de condensadora 1 e 2 andar duas condensadora e uma reposição de gaz Termo de Fomento 013/2023 Prefeitura Municipal de Graça			

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\$ 2.430,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 2.430,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.430,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais	Estaduais	Municipais	
-	-	-	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

18/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:08:27
306203062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.031.665
VALOR TOTAL	2.430,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	9.8A7.FDA.F08.59C.5D4
-----------------	-----------------------

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 Julho 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:**

19/07/2024	PIS/COFINS/CSLL	UTI	R\$ 1.408,73
19/07/2024	IRPJ	UTI	R\$ 445,43
19/07/2024	IRPJ	HOSPITAL	R\$ 3.228,65
19/07/2024	INSS/FOLHA	HOSPITAL	R\$ 40.361,76
19/07/2024	IRRF	HOSPITAL	R\$ 7.168,62
19/07/2024	IRRF	UTI	R\$ 3.697,14
19/07/2024	INSS/FOLHA	HOSPITAL	R\$ 11.507,51
19/07/2024	PIS/COFINS/CSLL	HOSPITAL	R\$ 10.045,76

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

Atenciosamente,

Garça, 20 de agosto de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.08.21
07:34:13 -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 Junho/2024	Data de Vencimento 19/07/2024	Número do Documento 07.16.24201.7003265-6	Pagar este documento até 19/07/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000248930195			Valor Total do Documento 559.200,21

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	226.727,76			226.727,76
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	40,00			40,00
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
	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:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	350,00			350,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
	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:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	113.167,08			113.167,08
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	10.052,56			10.052,56
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	16.925,10			16.925,10
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				

SENDER (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 2

19/07/2024 09:32:29

85800005592 4 00210385242 1 01071624201 7 70032656007 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85800005592 4 00210385242 1 01071624201 7 70032656007 0

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Número: 07.16.24201.7003265-6

Pagar até: 19/07/2024

Valor: 559.200,21





Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	3.667,11			3.667,11
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	5.641,70			5.641,70
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	99.006,29			99.006,29
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	5.413,05			5.413,05
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	3.505,03			3.505,03
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	16.239,23			16.239,23
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	39.235,92			39.235,92
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
Totais		559.200,21			559.200,21



Consultas - Emissão de comprovantes

G3380414153113021
04/08/2024 16:18:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.00
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 85800005592-4 00210385242-1
01071624201-7 70032656007-0
Data do pagamento 19/07/2024
Numero do Documento 07.16.24201.7003265-6
Valor Total 559.200,21

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 071902
AUTENTICACAO SISBB: 3.D48.370.C71.9C6.E8C

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 114.718,23	R\$ 86.288,02
BILAC	R\$ 4.880,99	R\$ 769,85
GABRIEL	R\$ 1.765,17	R\$ 267,39
PIACATU	R\$ 2.287,62	R\$ 527,76
GARÇA HSL	R\$ 40.361,76	R\$ 7.168,62
GARÇA MEDIA	R\$ 40.477,61	R\$ 12.217,79
GARÇA UTI	R\$ 11.507,51	R\$ 3.697,14
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 298,81	R\$ -
ITAPOLIS	R\$ 8.667,33	R\$ 2.230,52
AMPARO	R\$ 1.802,73	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS FUNC	R\$ 226.767,76	R\$ 113.167,09
TOTAL	R\$	339.934,85

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL	IRRF A RECOLHER	INSS
TABOÃO MISTA	R\$ 98.485,07	R\$ 31.044,38	
NOTA INSS - TABOÃO			R\$ 15.950,00
ITAPOLIS	R\$ 1.924,82	613,50	
NOTA INSS - ITAPOLIS			R\$ 3.279,38
AMPARO MAIO	R\$ 15.139,24	R\$ 6.473,63	
AMPARO JUNHO	R\$ 10.983,07	R\$ 3.542,93	
AMPARO PARTICULAR	R\$ 111,60	R\$ 36,00	
GARÇA - MEDIA	R\$ 5.865,36	R\$ 1.892,06	
NOTA INSS MEDIA			R\$ 350,00
GARÇA - HSL	R\$ 10.045,76	R\$ 3.228,65	
GARÇA - UTI	R\$ 1.408,73	R\$ 445,43	
GARÇA - PARTICULAR	R\$ 2.923,30	R\$ 927,65	
BILAC	R\$ 120,90	R\$ 39,00	
GABRIEL MONTEIRO	R\$ -	R\$ -	
PIACATU	R\$ 41,85	R\$ 13,50	
SEDE - RH	R\$ 3.347,80	R\$ 1.031,75	R\$ 19.579,38
TOTAL IMPOSTOS NF	R\$ 150.397,50	R\$ 49.288,48	19579,38
TOTAL	R\$	199.685,98	
TOTAL GERAL:	R\$ 559.200,21		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	27.089.356/0001-08	228	25/06/2024	R\$ 4.800,00	R\$ 31,20	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	27.089.356/0001-08	228	25/06/2024	R\$ 4.800,00	R\$ 144,00	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	27.089.356/0001-08	228	25/06/2024	R\$ 4.800,00	R\$ 48,00	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	27.089.356/0001-08	227	25/06/2024	R\$ 600,00	R\$ 3,90	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	27.089.356/0001-08	227	25/06/2024	R\$ 600,00	R\$ 18,00	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	27.089.356/0001-08	227	25/06/2024	R\$ 600,00	R\$ 6,00	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	292	25/06/2024	R\$ 11.400,00	R\$ 74,10	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	292	25/06/2024	R\$ 11.400,00	R\$ 342,00	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	292	25/06/2024	R\$ 11.400,00	R\$ 114,00	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	92	26/06/2024	R\$ 10.800,00	R\$ 70,20	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	92	26/06/2024	R\$ 10.800,00	R\$ 324,00	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	92	26/06/2024	R\$ 10.800,00	R\$ 108,00	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	BIO HOSPITAL E SERVIÇOS MÉDICOS S/S	36.139.579/0001-15	22	25/06/2024	R\$ 2.000,00	R\$ 13,00	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	BIO HOSPITAL E SERVIÇOS MÉDICOS S/S	36.139.579/0001-15	22	25/06/2024	R\$ 2.000,00	R\$ 60,00	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	BIO HOSPITAL E SERVIÇOS MÉDICOS S/S	36.139.579/0001-15	22	25/06/2024	R\$ 2.000,00	R\$ 20,00	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9641	04/06/2024	R\$ 695,36	R\$ 4,52	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9641	04/06/2024	R\$ 695,36	R\$ 20,86	20/07/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9641	04/06/2024	R\$ 695,36	R\$ 6,95	20/07/2024	GARCA UTI
						R\$ 1.408,73		

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:45:34
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	19/07/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.408,73

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	F.3E6.CE2.003.238.C93
-----------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	228	25/06/2024	R\$ 4.800,00	R\$ 72,00	20/07/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	292	25/06/2024	R\$ 11.400,00	R\$ 171,00	20/07/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	92	26/06/2024	R\$ 10.800,00	R\$ 162,00	20/07/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S	36.139.579/0001-15	22	25/06/2024	R\$ 2.000,00	R\$ 30,00	20/07/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9641	04/06/2024	R\$ 695,36	R\$ 10,43	20/07/2024	GARCA UTI
						R\$ 445,43		

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:45:34
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/07/2024
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	1.181.D11.9CE.13E.1C6
------------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	843	26/06/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 33,00	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	842	26/06/2024	R\$ 14.039,58	R\$ 210,59	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	844	26/06/2024	R\$ 2.231,25	R\$ 33,47	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	291	25/06/2024	R\$ 20.800,44	R\$ 312,01	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	293	25/06/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 82,50	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	214	25/06/2024	R\$ 17.850,00	R\$ 267,75	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	17.304.785/0001-99	408	25/06/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	LLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1944	25/06/2024	R\$ 17.746,80	R\$ 266,20	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUA	07.063.293/0001-03	876	25/06/2024	R\$ 5.250,00	R\$ 78,75	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724/0001-37	69	25/06/2024	R\$ 3.450,00	R\$ 51,75	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2231	20/06/2024	R\$ 13.365,00	R\$ 200,48	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2229	20/06/2024	R\$ 11.115,00	R\$ 166,73	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	1847	21/06/2024	R\$ 2.672,89	R\$ 40,09	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1136	25/06/2024	R\$ 18.700,00	R\$ 280,50	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	91	26/06/2024	R\$ 9.075,00	R\$ 136,12	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	389	03/06/2024	R\$ 1.673,00	R\$ 20,08	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	161	27/06/2024	R\$ 1.100,00	R\$ 16,50	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	NDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICO	50.741.975/0001-49	110	25/06/2024	R\$ 15.860,42	R\$ 237,91	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	409	25/06/2024	R\$ 8.121,44	R\$ 121,82	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1319	25/06/2024	R\$ 2.350,00	R\$ 35,25	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1318	25/06/2024	R\$ 10.625,76	R\$ 159,39	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	203	26/06/2024	R\$ 17.600,00	R\$ 264,00	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EP	23.011.624/0001-00	250	25/06/2024	R\$ 6.198,36	R\$ 92,98	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EP	23.011.624/0001-00	251	25/06/2024	R\$ 2.550,00	R\$ 38,25	20/07/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9640	04/06/2024	R\$ 3.202,33	R\$ 48,03	20/07/2024	HOSPITAL
						R\$ 3.228,65		

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:45:34
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37,215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/07/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	3.228,65

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	4.983.4AA.54D.946.F01
------------------	-----------------------

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 GÊNEROSO SPOSITO	2.804,42	0,00	0,00	0,00	8,39	235,34
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.701,07	0,00	0,00	0,00	8,25	222,94
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	3.241,52	0,00	0,00	0,00	9,42	287,80
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	4.945,80	0,00	0,00	0,00	10,95	511,22
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	2.293,60	0,00	0,00	0,00	7,50	172,01
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2502	ANDREA CRISTINA VEIAN	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	2.495,06	0,00	0,00	0,00	8,17	203,37
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	1.969,48	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	6.405,85	0,00	0,00	0,00	11,17	715,63
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	2.787,29	0,00	0,00	0,00	9,33	233,29
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	1.877,95	0,00	0,00	0,00	7,87	147,83
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2.803,06	0,00	0,00	0,00	8,39	235,18
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	2.862,64	0,00	0,00	0,00	8,47	242,33
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	2.542,17	0,00	0,00	0,00	10,33	315,56
8562	CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	831,68	0,00	0,00	0,00	7,50	62,37
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2.810,97	0,00	0,00	0,00	8,40	236,13
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	1.826,52	0,00	0,00	0,00	7,50	136,98
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2.148,60	0,00	0,00	0,00	8,01	172,19
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	2.809,13	0,00	0,00	0,00	8,40	235,91
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	2.828,68	0,00	0,00	0,00	8,42	238,26
3005	DANIELE VIEIRA	3.200,43	0,00	0,00	0,00	8,84	282,87
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
8522	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2.102,51	0,00	0,00	0,00	7,99	168,04
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	4.167,85	0,00	0,00	0,00	9,65	402,31
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	2.799,47	0,00	0,00	0,00	8,39	234,75
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	2.084,98	0,00	0,00	0,00	7,98	166,46
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	1.866,21	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2.348,39	0,00	0,00	0,00	8,10	190,17
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	2.169,48	0,00	0,00	0,00	8,02	174,07
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2.114,79	0,00	0,00	0,00	8,25	169,15
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.602,58	0,00	0,00	0,00	11,23	463,17
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.281,76	0,00	0,00	0,00	8,07	184,17
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.887,88	0,00	0,00	0,00	8,50	245,36
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.840,57	0,00	0,00	0,00	8,44	239,68
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	2.749,50	0,00	0,00	0,00	8,32	228,75
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	644,57	0,00	0,00	0,00	7,50	48,34
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
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
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	2.855,12	0,00	0,00	0,00	8,46	241,43
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	2.148,60	0,00	0,00	0,00	8,01	172,19
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	2.233,72	0,00	0,00	0,00	9,35	179,85
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	2.212,87	0,00	0,00	0,00	8,04	177,97
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
4790	GISLANE ALVES XAVIER	2.576,28	0,00	0,00	0,00	8,18	210,68

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							
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	4.168,88	0,00	0,00	0,00	9,65	402,45
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	2.052,53	0,00	0,00	0,00	8,20	163,54
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	2.040,34	0,00	0,00	0,00	7,96	162,45
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1.919,27	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
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	1.914,60	0,00	0,00	0,00	7,89	151,13
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	2.761,82	0,00	0,00	0,00	8,34	230,23
6088	JANAÍNA EUGENIO DOS SANTOS	2.335,48	0,00	0,00	0,00	8,59	189,01
8498	JANAÍNA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	2.982,97	0,00	0,00	0,00	8,61	256,77
8493	JOSE HEITOR HIIBNER 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	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	6.007,54	0,00	0,00	0,00	11,01	659,87
8449	KARINA DA SILVA GOES	1.794,67	0,00	0,00	0,00	7,82	140,34
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	1.813,85	0,00	0,00	62,04	7,83	142,06
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	4.645,68	0,00	0,00	0,00	10,10	469,21
2623	LAERTE FERNANDES	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
6101	LAI APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2.677,20	0,00	0,00	0,00	8,22	220,08
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	2.153,43	0,00	0,00	0,00	8,02	172,62
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	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	6.341,79	0,00	0,00	0,00	11,19	706,66
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.626,31	0,00	0,00	0,00	10,08	466,49
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	1.687,08	0,00	0,00	0,00	7,74	130,65
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	2.375,11	0,00	0,00	0,00	8,11	192,57
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.776,48	0,00	0,00	0,00	8,36	231,99
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
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
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	2.021,64	0,00	0,00	0,00	7,95	160,76
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	2.096,25	0,00	0,00	0,00	7,99	167,48
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	1.955,78	0,00	0,00	0,00	7,92	154,84
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2.576,92	0,00	0,00	0,00	8,18	210,74
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
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	4.633,83	0,00	0,00	0,00	10,09	467,55
4535	MARIANE GOMES LOPES	1.960,07	0,00	0,00	0,00	7,92	155,22
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	2.159,29	0,00	0,00	0,00	8,32	173,15
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 MANARES BASSO	4.167,85	0,00	0,00	0,00	9,65	402,31
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	2.582,21	0,00	0,00	0,00	8,19	211,21
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.797,01	0,00	0,00	0,00	10,22	490,39
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	2.878,80	0,00	0,00	0,00	8,49	244,27
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	4.260,94	0,00	0,00	0,00	9,75	415,34
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.693,80	0,00	0,00	0,00	8,24	222,07
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2.844,79	0,00	0,00	0,00	8,87	257,74
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	4.868,05	0,00	0,00	0,00	10,28	500,34

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								
7041	PATRICIA PORFIRIO		2.504,03	0,00	0,00	0,00	8,15	204,18
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		2.803,35	0,00	0,00	0,00	8,87	235,22
6090	PAULO CICERO BATISTA		4.388,37	0,00	0,00	0,00	11,17	433,18
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA		2.592,27	0,00	0,00	0,00	7,71	197,88
5510	PEDRO MANTUANI		3.744,09	0,00	0,00	0,00	9,30	348,10
2590	PRISCILA DIAS BATISTA		2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA		2.803,55	0,00	0,00	0,00	8,39	235,24
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO		2.500,65	0,00	0,00	0,00	8,15	203,87
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA		2.425,96	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS		2.629,02	0,00	0,00	0,00	8,19	215,43
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA		2.050,26	0,00	0,00	2.050,26	7,97	163,34
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO		3.249,67	0,00	0,00	0,00	8,89	288,77
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA		2.047,59	0,00	0,00	0,00	7,97	163,10
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		2.804,66	0,00	0,00	0,00	8,39	235,37
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS		1.884,98	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
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA		435,44	0,00	0,00	0,00	7,50	32,65
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA		2.869,68	0,00	0,00	0,00	8,47	243,18
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA		1.813,85	0,00	0,00	0,00	7,83	142,06
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO		4.078,75	0,00	0,00	0,00	9,56	389,84
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL		2.781,11	0,00	0,00	0,00	8,36	232,55
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		2.572,01	0,00	0,00	0,00	10,13	305,44
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO		2.063,49	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLE		1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
8524	SUZANA FARIA		1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES		2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO		2.425,96	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		2.796,90	0,00	0,00	0,00	8,38	234,44
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO		6.125,16	0,00	0,00	0,00	11,04	676,33
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		4.287,00	0,00	0,00	0,00	9,77	418,99
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO		2.436,64	0,00	0,00	0,00	8,13	198,11
8431	UELLINTON DANTAS NORMANDIA		1.874,10	0,00	0,00	0,00	7,87	147,48
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN		4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS		2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM		2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
2625	WASHINGTON GOMES MENDES		2.268,84	0,00	0,00	0,00	8,07	183,01
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO		2.384,35	0,00	0,00	0,00	8,11	193,41
CONTRIBUINTES								
22	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES		200,00	0,00	0,00	0,00	20,00	40,00
Resumo								
Empregados:		182	Total:	486.545,59	0,00	0,00	2.112,30	42.434,06
Contribuintes:		1	Total:	200,00	0,00	0,00	0,00	40,00
Total:		183	Total:	486.745,59	0,00	0,00	2.112,30	42.474,06

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	486.745,59	0,00	42.474,06	0,00	0,00	0,00	2.112,30	0,00	40.361,76

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:45:34
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/07/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	40.361,76

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	6.4AA.D92.9F9.914.7A9
------------------	-----------------------

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Período: 01/06/2024 a 30/06/2024
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
Período: 01/06/2024 a 30/06/2024										
EMPREGADOS										
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 05/24	2.688,80	221,47	0,00	0	0,00	7,50	169,44	15,61
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	Mensal 05/24	1.741,78	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	Mensal 05/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5086	AMAUURI FERREIRA LOURENCO	Mensal 05/24	2.254,34	181,71	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Mensal 05/24	961,33	110,06	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Férias	51,57	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	Mensal 05/24	3.942,78	371,95	0,00	0	0,00	15,00	381,44	154,18
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	Férias	5.936,72	649,95	0,00	0	0,00	27,50	896,00	557,86
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 05/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Férias	2.719,16	225,11	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,61
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS S	Mensal 05/24	2.632,45	215,74	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Mensal 05/24	2.425,96	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES NACHADO P	Mensal 05/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5108	ANDRETA APARECIDA NOGUEIRA	Mensal 05/24	1.919,27	151,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	Mensal 05/24	4.252,10	414,10	0,00	0	0,00	22,50	662,77	200,78
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Mensal 05/24	1.919,28	151,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	Mensal 05/24	1.969,49	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5063	APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 05/24	1.916,76	151,32	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Mensal 05/24	3.202,92	448,41	189,59	1	0,00	7,50	169,44	22,93
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	Mensal 05/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2657	BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMOS	Mensal 05/24	4.078,74	389,83	568,77	3	0,00	15,00	381,44	86,58
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Mensal 05/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	Mensal 05/24	430,78	168,99	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	Mensal 05/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Mensal 05/24	1.896,78	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	Mensal 05/24	2.805,88	235,52	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,34
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Mensal 05/24	2.748,04	228,58	0,00	0	0,00	7,50	169,44	19,52
7806	CAROLAINA MIRANDA DA SILVA	Mensal 05/24	2.719,27	256,96	0,00	0	0,00	7,50	169,44	15,23
6188	CAROLINE PEREIRA DA SILVA	Mensal 05/24	2.742,25	138,28	189,59	1	0,00	7,50	169,44	11,64
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Mensal 05/24	2.785,40	233,06	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	Mensal 05/24	1.919,27	151,55	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	Mensal 05/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Férias	3.234,63	286,97	189,59	1	0,00	7,50	169,44	37,42
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	Mensal 05/24	2.805,97	235,53	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	Mensal 05/24	2.697,68	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3005	DANIELE VIEIRA	Mensal 05/24	2.360,62	191,27	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Mensal 05/24	1.866,21	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8522	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	Mensal 05/24	1.312,60	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS	Mensal 05/24	4.167,85	407,31	189,59	1	0,00	15,00	381,44	154,95
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	Mensal 05/24	2.772,88	231,56	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Mensal 05/24	1.598,48	133,28	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Férias	62,22	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Mensal 05/24	4.578,74	459,83	0,00	0	0,00	22,50	662,77	263,98
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Férias	3.060,09	266,02	0,00	0	0,00	7,50	169,44	40,12
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	Mensal 05/24	2.063,48	164,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	Mensal 05/24	1.866,20	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 05/24	2.528,69	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABR	Mensal 05/24	2.338,41	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Mensal 05/24	2.298,23	185,66	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Mensal 05/24	1.084,74	97,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	Mensal 05/24	1.993,10	158,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Mensal 05/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Férias	2.696,01	222,33	0,00	0	0,00	7,50	169,44	16,09
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Mensal 05/24	781,54	85,54	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Mensal 05/24	2.281,76	184,17	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 05/24	2.794,41	234,14	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,58
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Mensal 05/24	2.345,11	189,40	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AM	Mensal 05/24	1.509,94	119,58	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	Mensal 05/24	2.787,29	233,29	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5091	FRANCIELE SAMPALO LOPES	Mensal 05/24	2.148,61	172,19	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Mensal 05/24	1.915,59	151,77	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIC	Mensal 05/24	3.956,29	373,57	0,00	0	0,00	15,00	381,44	155,97
8489	GABRIELA SCANZERLA GONCALVES	Mensal 05/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	Rescisão	2.397,09	194,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	Rescisão Comp	1.071,78	80,38	0,00	0	0,00	15,00	381,44	97,65
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	13o Resc.	1.174,02	88,05	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	Mensal 05/24	2.148,60	172,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Mensal 05/24	454,33	41,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	Mensal 05/24	2.131,28	170,63	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	Férias	2.914,41	248,54	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGU	Mensal 05/24	1.866,20	146,77	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Mensal 05/24	2.713,20	224,40	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,22
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 05/24	4.046,33	385,30	0,00	0	0,00	15,00	381,44	167,71
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 05/24	4.259,49	415,14	0,00	0	0,00	22,50	662,77	202,21
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	Mensal 05/24	262,59	20,92	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	Mensal 05/24	2.063,28	164,51	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Mensal 05/24	1.919,28	151,55	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Mensal 05/24	2.066,20	164,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Mensal 05/24	2.826,01	237,93	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,67
6088	JANAÍNA EUGENIO DOS SANTOS	Mensal 05/24	427,10	37,89	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8498	JANAÍNA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Mensal 05/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Mensal 05/24	2.902,11	250,85	189,59	1	0,00	7,50	169,44	15,19

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Férias	2,06	0,00	6,32	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8493	JOSE HEITOR HUBNER PINOTTI AFFONSO	Mensal 05/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	Mensal 05/24	1.866,20	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2685	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Mensal 05/24	2.982,97	256,77	0,00	0	0,00	7,50	169,44	35,03
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Mensal 05/24	4.404,47	435,44	379,18	2	0,00	15,00	381,44	157,04
8449	KARINA DA SILVA GOES	Mensal 05/24	1.866,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	Mensal 05/24	1.866,20	146,77	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAL	Mensal 05/24	120,92	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBO	Mensal 05/24	4.372,41	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	193,94
2623	LAERTE FERNANDES	Mensal 05/24	1.093,83	99,02	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SI	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	Mensal 05/24	2.037,62	162,20	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 05/24	2.600,20	212,83	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Mensal 05/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	Mensal 05/24	1.855,31	146,44	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Mensal 05/24	4.887,64	503,08	189,59	1	0,00	22,50	662,77	281,10
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 05/24	4.403,18	441,12	189,59	1	0,00	22,50	662,77	186,04
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOM	Mensal 05/24	1.687,08	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	Mensal 05/24	2.296,41	185,49	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Mensal 05/24	2.725,25	225,84	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	Mensal 05/24	2.425,96	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	Mensal 05/24	1.166,76	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Mensal 05/24	1.046,91	93,98	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2649	LUIZ DA SILVA	Mensal 05/24	1.100,53	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
3804	MARALIZE SIMILÃO LEONEL MARQUES	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	Mensal 05/24	3.630,90	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	78,48
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Mensal 05/24	1.905,26	150,29	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	Mensal 05/24	2.096,25	167,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Mensal 05/24	1.978,17	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 05/24	2.345,11	189,95	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 05/24	2.821,55	237,40	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,37
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Mensal 05/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Mensal 05/24	2.063,48	164,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMC	Mensal 05/24	2.063,48	164,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAN	Mensal 05/24	3.570,45	327,27	0,00	0	0,00	15,00	381,44	105,04
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAN	Férias	2.253,53	181,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4535	MARIANE GOMES LOPES	Mensal 05/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	Mensal 05/24	2.096,25	167,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREG	Mensal 05/24	382,72	32,42	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 05/24	4.689,07	475,28	189,59	1	0,00	22,50	662,77	242,68
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Mensal 05/24	4.453,63	442,32	0,00	0	0,00	22,50	662,77	239,77
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Férias	5.938,17	650,15	0,00	0	0,00	27,50	896,00	558,21

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Período: 01/06/2024 a 30/06/2024

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

Página: 4/5

Emissão: 19/07/2024

Horas: 08:57:09

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 05/24	4.167,85	402,31	0,00	0	0,00	22,50	662,77	184,48
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	Mensal 05/24	1.969,48	156,07	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Mensal 05/24	4.609,63	464,16	0,00	0	0,00	22,50	662,77	269,96
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	Mensal 05/24	2.676,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZI	Mensal 05/24	4.030,78	383,12	189,59	1	0,00	15,00	381,44	137,27
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	Mensal 05/24	2.063,49	164,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2827	MILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Mensal 05/24	2.843,99	240,09	0,00	0	0,00	7,50	169,44	25,85
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Mensal 05/24	2.599,12	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7838	PATRICIA ALVES	Mensal 05/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 05/24	4.818,03	493,34	0,00	0	0,00	22,50	662,77	310,29
7041	PATRICIA PORFIRIO	Mensal 05/24	2.405,72	195,33	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Mensal 05/24	1.132,12	88,67	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
6090	PAULO CICERO BATISTA	Mensal 05/24	745,73	80,22	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	Mensal 05/24	1.868,54	146,98	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	PEDRO MANTUANI	Mensal 05/24	3.209,22	283,92	0,00	0	0,00	15,00	381,44	57,36
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	Mensal 05/24	2.710,92	224,12	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,07
7181	PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	Mensal 05/24	2.425,98	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7181	PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	Férias	3.420,23	309,24	0,00	0	0,00	15,00	381,44	85,21
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Mensal 05/24	2.488,71	202,80	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2595	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	Mensal 05/24	2.540,37	207,45	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Mensal 05/24	2.050,26	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Mensal 05/24	2.924,70	249,78	189,59	1	0,00	7,50	169,44	16,96
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Férias	1.299,87	97,49	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Mensal 05/24	2.073,72	165,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Mensal 05/24	1.884,98	148,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	Mensal 05/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SA	Mensal 05/24	2.833,53	238,84	189,59	1	0,00	7,50	169,44	10,94
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SA	Férias	3.831,59	358,60	189,59	1	0,00	15,00	381,44	111,07
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Mensal 05/24	1.884,99	148,46	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	Mensal 05/24	1.884,98	148,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Mensal 05/24	2.096,25	167,48	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	Mensal 05/24	2.787,05	233,26	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,09
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	Mensal 05/24	1.269,69	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	Mensal 05/24	1.885,18	73,36	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	Mensal 05/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	Mensal 05/24	2.850,85	240,92	0,00	0	0,00	7,50	169,44	26,30
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Mensal 05/24	2.710,73	224,10	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,06
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	Mensal 05/24	1.630,84	125,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	Férias	1.087,23	81,54	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Mensal 05/24	2.777,59	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	Mensal 05/24	2.063,48	164,53	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	Férias	2.751,31	228,97	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	Mensal 05/24	1.969,49	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8524	SUZANA FARIA	Mensal 05/24	1.119,72	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	Mensal 05/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7098	TATIANA LENES	Mensal 05/24	1.969,48	156,07	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Mensal 05/24	2.643,97	216,77	0,00	0	0,00	7,50	169,44	12,60
7080	TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	Mensal 05/24	5.031,39	523,21	189,59	1	0,00	22,50	662,77	308,91
7080	TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	Férias	3.687,60	341,33	189,59	1	0,00	15,00	381,44	92,06
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	Mensal 05/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 05/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Férias	2.719,16	225,11	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Mensal 05/24	4.231,53	411,23	0,00	0	0,00	22,50	662,77	196,80
7164	THAYNÁ APARECIDA DA FAIXÃO	Mensal 05/24	2.252,41	181,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8431	UELLINTON DANTAS NORMANDIA	Mensal 05/24	2.187,66	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	Mensal 05/24	4.176,63	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	160,33
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS FÉRIAS	Férias	3.236,76	287,22	0,00	0	0,00	15,00	381,44	60,99
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	Mensal 05/24	1.994,70	158,96	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	Mensal 05/24	2.290,17	184,93	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	Mensal 05/24	2.393,35	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
Total:			493.323,30	36.270,82						7.168,62

CONTRIBUINTES

22	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	RPA 10/06/24	200,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
21	RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOSA	RPA 04/06/24	1.220,00	244,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:			1.420,00	244,00						

Empregados: 201 Estagiários: 0 Contribuintes: 2 Total: 494.743,30 36.514,82 21.050,81 7.168,62

Total Geral:

Empregados: 180 Estagiários: 0 Contribuintes: 2 Total: 494.743,30 36.514,82 21.050,81 7.168,62

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	05/2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 05/2024	0,00	113.190,57	0,00	113.190,57	0,00
0588	Mensal 05/2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			113.190,57	0,00	113.190,57	0,00

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:45:34
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	19/07/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	7.168,62

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	E.ACD,2EE,412,DE8,3B1
------------------	-----------------------

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Período: 01/06/2024 a 30/06/2024

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

Página: 1/2

Emissão: 19/07/2024

Horas: 08:58:58

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/06/2024 a 30/06/2024										
EMPREGADOS										
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Mensal 05/24	2.904,11	247,31	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
7086	ALTON FELIX JUNIOR	Mensal 05/24	485,61	44,65	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	Mensal 05/24	4.495,29	448,15	0,00	0	0,00	22,50	662,77	247,84
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	Férias	5.885,11	642,73	0,00	0	0,00	27,50	896,00	545,65
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 05/24	4.274,52	417,24	189,59	1	0,00	15,00	381,44	168,71
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Férias	6.469,79	724,58	189,59	1	0,00	27,50	896,00	631,80
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Mensal 05/24	2.606,10	214,81	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
4442	BRUNO MAXIMIANO	Mensal 05/24	2.425,97	928,68	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Mensal 05/24	2.776,18	231,96	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIR	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 05/24	2.804,42	392,52	0,00	0	0,00	7,50	169,44	11,45
2526	ELIANA PEREIRA	Férias	3.834,20	358,92	0,00	0	0,00	15,00	381,44	139,85
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 05/24	2.805,05	235,42	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,28
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Mensal 05/24	2.815,82	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 05/24	2.775,31	231,85	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,32
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Mensal 05/24	3.517,26	320,88	379,18	2	0,00	7,50	169,44	41,85
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	Mensal 05/24	2.803,45	235,23	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 05/24	4.617,13	465,21	0,00	0	0,00	22,50	662,77	271,41
7765	JOICE BERNARDES	Mensal 05/24	4.485,22	446,74	0,00	0	0,00	22,50	662,77	245,89
7915	JOSIMARA MEDINA BENITO	Mensal 05/24	2.748,72	228,66	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Mensal 05/24	4.220,72	409,71	0,00	0	0,00	22,50	662,77	194,71
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	Mensal 05/24	2.345,11	189,87	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8511	MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEI	Mensal 05/24	5.126,85	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	363,69
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Mensal 05/24	2.425,98	325,21	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6193	MARIANA MARCELINO	Mensal 05/24	2.210,36	288,90	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Férias	3.234,63	286,97	379,18	2	0,00	7,50	169,44	23,20
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	Mensal 05/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7883	PAMELA KAWAMATA MOUTA	Mensal 05/24	4.555,34	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	235,10
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	Mensal 05/24	2.801,62	235,01	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Mensal 05/24	323,46	25,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Mensal 05/24	2.775,31	231,85	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,32
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 05/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	Mensal 05/24	2.264,23	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	Mensal 05/24	2.542,42	207,63	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Mensal 05/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Mensal 05/24	4.220,72	409,71	0,00	0	0,00	22,50	662,77	194,71
Total:			132.141,25	11.782,64						3.697,14

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Período: 01/06/2024 a 30/06/2024
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Empregados:	42 Estagiários:	0 Contribuintes:	0 Total:	132.141,25	11.782,64	4.170,98				3.697,14
Total Geral:										
Empregados:	38 Estagiários:	0 Contribuintes:	0 Total:	132.141,25	11.782,64	4.170,98				3.697,14

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum.	Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	05/2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 05/2024	0,00	0,00	113.190,57	0,00	113.190,57	0,00
0588	Mensal 05/2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				113.190,57	0,00	113.190,57	0,00

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:45:34
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	19/07/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	3.697,14

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	1.26C.2FC.384.93A.EC0
------------------	-----------------------

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	3.226,79	0,00	0,00	0,00	8,86	286,03
7086	AILTON FELIX JUNIOR	2.728,55	0,00	0,00	0,00	9,02	226,24
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	4.451,79	0,00	0,00	0,00	9,93	442,06
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4.617,13	0,00	0,00	0,00	10,08	465,21
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.803,06	0,00	0,00	0,00	8,39	235,18
4442	BRUNO MAXIMIANO	2.332,97	0,00	0,00	0,00	8,09	188,78
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	2.775,56	0,00	0,00	0,00	8,35	231,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2526	ELIANA PEREIRA	2.775,46	0,00	0,00	0,00	11,45	388,57
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2.777,49	0,00	0,00	0,00	8,36	232,11
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	2.780,06	0,00	0,00	0,00	8,36	232,42
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	3.891,83	0,00	0,00	0,00	9,40	365,83
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	3.679,85	0,00	0,00	0,00	9,25	340,40
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	2.773,71	0,00	0,00	0,00	8,35	231,66
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.766,25	0,00	0,00	0,00	10,20	486,09
7765	JOICE BERNARDES	5.808,50	0,00	0,00	0,00	10,88	632,00
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.834,50	0,00	0,00	0,00	8,43	238,95
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.254,49	0,00	0,00	0,00	9,74	414,44
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	10,88	327,33
6193	MARIANA MARCELINO	4.420,72	0,00	0,00	0,00	9,90	437,71
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	7.277,87	0,00	0,00	0,00	10,38	703,13
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2.785,66	0,00	0,00	0,00	8,37	233,09
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	2.533,79	0,00	0,00	0,00	8,87	206,86
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	2.804,42	0,00	0,00	0,00	8,39	235,34
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	4.426,13	0,00	0,00	0,00	9,91	438,47
Empregados:		37	Total:	123.496,60	0,00	0,00	11.507,51
Contribuintes:		0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:		37	Total:	123.496,60	0,00	0,00	11.507,51

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	123.496,60	0,00	11.507,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.507,51

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:45:34
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	19/07/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	11.507,51

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	D.F68.5BF.5F0.1A1.51A
------------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	291	25/06/2024	R\$ 20.800,44	R\$ 624,01	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1136	25/06/2024	R\$ 18.700,00	R\$ 561,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	214	25/06/2024	R\$ 17.850,00	R\$ 535,50	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1944	25/06/2024	R\$ 17.746,80	R\$ 532,40	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	203	26/06/2024	R\$ 17.600,00	R\$ 528,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	110	25/06/2024	R\$ 15.860,42	R\$ 475,81	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	842	26/06/2024	R\$ 14.039,58	R\$ 421,19	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2231	20/06/2024	R\$ 13.365,00	R\$ 400,95	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2229	20/06/2024	R\$ 11.115,00	R\$ 333,45	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1318	25/06/2024	R\$ 10.625,76	R\$ 318,77	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	91	26/06/2024	R\$ 9.075,00	R\$ 272,25	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	409	25/06/2024	R\$ 8.121,44	R\$ 243,64	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	291	25/06/2024	R\$ 20.800,44	R\$ 208,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1136	25/06/2024	R\$ 18.700,00	R\$ 187,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	250	25/06/2024	R\$ 6.198,36	R\$ 185,95	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	214	25/06/2024	R\$ 17.850,00	R\$ 178,50	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1944	25/06/2024	R\$ 17.746,80	R\$ 177,47	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	203	26/06/2024	R\$ 17.600,00	R\$ 176,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	293	25/06/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 165,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	110	25/06/2024	R\$ 15.860,42	R\$ 158,60	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	876	25/06/2024	R\$ 5.250,00	R\$ 157,50	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	842	26/06/2024	R\$ 14.039,58	R\$ 140,40	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	291	25/06/2024	R\$ 20.800,44	R\$ 135,20	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2231	20/06/2024	R\$ 13.365,00	R\$ 133,65	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1136	25/06/2024	R\$ 18.700,00	R\$ 121,55	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	214	25/06/2024	R\$ 17.850,00	R\$ 116,03	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1944	25/06/2024	R\$ 17.746,80	R\$ 115,35	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	203	26/06/2024	R\$ 17.600,00	R\$ 114,40	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2229	20/06/2024	R\$ 11.115,00	R\$ 111,15	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1318	25/06/2024	R\$ 10.625,76	R\$ 106,26	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724/0001-37	69	25/06/2024	R\$ 3.450,00	R\$ 103,50	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	110	25/06/2024	R\$ 15.860,42	R\$ 103,09	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9640	04/06/2024	R\$ 3.202,33	R\$ 96,07	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	842	26/06/2024	R\$ 14.039,58	R\$ 91,26	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	91	26/06/2024	R\$ 9.075,00	R\$ 90,75	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2231	20/06/2024	R\$ 13.365,00	R\$ 86,87	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	409	25/06/2024	R\$ 8.121,44	R\$ 81,21	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	1847	21/06/2024	R\$ 2.672,89	R\$ 80,18	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	221	25/06/2024	R\$ 2.550,00	R\$ 76,50	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2229	20/06/2024	R\$ 11.115,00	R\$ 72,25	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1319	25/06/2024	R\$ 2.350,00	R\$ 70,50	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1318	25/06/2024	R\$ 10.625,76	R\$ 69,07	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	17.304.785/0001-99	408	25/06/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 69,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	844	26/06/2024	R\$ 2.231,25	R\$ 66,94	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	843	26/06/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 66,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	250	25/06/2024	R\$ 6.198,36	R\$ 61,98	20/07/2024	HOSPITAL

PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	91	26/06/2024	R\$ 9.075,00	R\$	58,99	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	293	25/06/2024	R\$ 5.500,00	R\$	55,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	409	25/06/2024	R\$ 8.121,44	R\$	52,79	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	876	25/06/2024	R\$ 5.250,00	R\$	52,50	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	389	03/06/2024	R\$ 1.673,00	R\$	50,19	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	250	25/06/2024	R\$ 6.198,36	R\$	40,29	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	293	25/06/2024	R\$ 5.500,00	R\$	35,75	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724/0001-37	69	25/06/2024	R\$ 3.450,00	R\$	34,50	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	876	25/06/2024	R\$ 5.250,00	R\$	34,12	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	161	27/06/2024	R\$ 1.100,00	R\$	33,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9640	04/06/2024	R\$ 3.202,33	R\$	32,02	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	1847	21/06/2024	R\$ 2.672,89	R\$	26,73	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	251	25/06/2024	R\$ 2.550,00	R\$	25,50	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1319	25/06/2024	R\$ 2.350,00	R\$	23,50	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	17.304.785/0001-99	408	25/06/2024	R\$ 2.300,00	R\$	23,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724/0001-37	69	25/06/2024	R\$ 3.450,00	R\$	22,43	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	844	26/06/2024	R\$ 2.231,25	R\$	22,31	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	843	26/06/2024	R\$ 2.200,00	R\$	22,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	4540	01/06/2024	R\$ 694,82	R\$	20,84	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9640	04/06/2024	R\$ 3.202,33	R\$	20,82	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	1847	21/06/2024	R\$ 2.672,89	R\$	17,37	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	389	03/06/2024	R\$ 1.673,00	R\$	16,73	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	251	25/06/2024	R\$ 2.550,00	R\$	16,58	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1319	25/06/2024	R\$ 2.350,00	R\$	15,28	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	17.304.785/0001-99	408	25/06/2024	R\$ 2.300,00	R\$	14,95	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	844	26/06/2024	R\$ 2.231,25	R\$	14,50	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	843	26/06/2024	R\$ 2.200,00	R\$	14,30	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	161	27/06/2024	R\$ 1.100,00	R\$	11,00	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	161	27/06/2024	R\$ 1.100,00	R\$	7,15	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	4540	01/06/2024	R\$ 694,82	R\$	6,95	20/07/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	4540	01/06/2024	R\$ 694,82	R\$	4,52	20/07/2024	HOSPITAL
							R\$ 10.045,76		

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:45:34
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	19/07/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	10.045,76

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	3.3C8.B04.D06.40A.96D
-----------------	-----------------------

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 Julho de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

19/07/2024	FGTS	HOSPITAL	R\$ 38.916,21
19/07/2024	FGTS	UTI	R\$ 9.924,53

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

Atenciosamente.

Garça, 20 de agosto de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232839838
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.08.21
07:33:20 -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



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124071919029600-7

Tag
45349461 06/2024 MENSAL

Pagar este documento até
19/07/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
209.010,21

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2024	728	209.010,21	0,00	0,00	0,00	209.010,21
Total Geral:		209.010,21	0,00	0,00	0,00	209.010,21

Data de geração da Guia: 19/07/2024 às 09:14:00 - 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:
00020101022269000146c.gov.bch.pla256#pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/fccac63799514b278bb4e19a72d7020e52040005303986590285923CA76A_ECDHOM;CA_FEDERAL008Reasi|2e6200503***6304HAs|
Payload Location:
pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/fccac63799514b278bb4e19a72d7020e52040005303986590285923CA76A_ECDHOM;CA_FEDERAL008Reasi|2e6200503***6304HAs|



Consultas - Emissão de comprovantes

G3380414153113021
04/08/2024 16:17:35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
6790306790 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020240719143356303838490
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$209.010,21
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/07/2024 - 16:56:44
COD PRODUTO: 3dbefbfe4b1cb48a197ac830095eae70b
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 19/07/2024 - 16:56:55

DOCUMENTO: 071901
AUTENTICACAO SISBB: 4.0F7.BEC.111.5C7.356

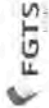
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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.



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 728

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024

Número da Guia: 0124071919029600-7

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	19/07/2024	Mensal		2.036,65	162,93	0,00	0,00	0,00	162,93
06/2024		MAIRA REZENDE ZAGATTI	8529	430.344.828-17	101	19/07/2024	Mensal		2.036,65	162,93	0,00	0,00	0,00	162,93
				Total do Tomador		Sem Tomador		4.073,30		325,86	0,00	0,00	0,00	325,86
				Total do Estabelecimento		45.349.461/0001-02		4.073,30		325,86	0,00	0,00	0,00	325,86
				Total da Guia				2.612.675,43		209.010,21	0,00	0,00	0,00	209.010,21

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		ADRIANO LUIZ FURLAN	8474	119.815.508-60	101	19/07/2024	Mensal	2.129,81	170,38	0,00	0,00	0,00	170,38
06/2024		AGATA CARLA PANINI	2086	400.264.478-27	101	19/07/2024	Mensal	3.282,40	262,59	0,00	0,00	0,00	262,59
06/2024		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	19/07/2024	Mensal	2.951,02	236,08	0,00	0,00	0,00	236,08
06/2024		ANDREA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	19/07/2024	Mensal	3.765,16	301,21	0,00	0,00	0,00	301,21
06/2024		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	19/07/2024	Mensal	3.958,44	316,67	0,00	0,00	0,00	316,67
06/2024		CARLOS ROGERIO CONTEL	8521	274.431.418-82	101	19/07/2024	Mensal	1.956,28	156,50	0,00	0,00	0,00	156,50
06/2024		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	19/07/2024	Mensal	2.806,47	224,51	0,00	0,00	0,00	224,51
06/2024		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.978-51	101	19/07/2024	Mensal	3.049,17	243,93	0,00	0,00	0,00	243,93
06/2024		CRISTIANO DA SILVA	7835	998.759.990-53	101	19/07/2024	Mensal	2.026,63	162,13	0,00	0,00	0,00	162,13
06/2024		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	19/07/2024	Mensal	1.769,42	141,55	0,00	0,00	0,00	141,55
06/2024		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	19/07/2024	Mensal	2.848,30	227,86	0,00	0,00	0,00	227,86
06/2024		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	19/07/2024	Mensal	1.769,70	141,57	0,00	0,00	0,00	141,57
06/2024		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	19/07/2024	Mensal	4.816,80	385,34	0,00	0,00	0,00	385,34
06/2024		GUSTAVO JOAO DA SILVA	8568	434.595.698-67	101	19/07/2024	Mensal	779,85	62,38	0,00	0,00	0,00	62,38
06/2024		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	19/07/2024	Mensal	2.923,38	233,87	0,00	0,00	0,00	233,87
06/2024		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	19/07/2024	Mensal	1.774,72	141,97	0,00	0,00	0,00	141,97
06/2024		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	19/07/2024	Mensal	2.733,91	218,71	0,00	0,00	0,00	218,71
06/2024		JESSICA DAINE DA SILVA	5532	402.192.198-26	101	19/07/2024	Mensal	2.791,75	223,34	0,00	0,00	0,00	223,34
06/2024		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	19/07/2024	Mensal	1.960,90	156,87	0,00	0,00	0,00	156,87
06/2024		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	19/07/2024	Mensal	3.049,17	243,93	0,00	0,00	0,00	243,93
06/2024		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	19/07/2024	Mensal	2.411,34	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
06/2024		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	19/07/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
06/2024		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	7898	215.466.808-96	101	19/07/2024	Mensal	4.444,46	355,54	0,00	0,00	0,00	355,54
06/2024		LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	4931	466.887.568-73	101	19/07/2024	Mensal	3.624,62	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
06/2024		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	19/07/2024	Mensal	2.672,75	213,82	0,00	0,00	0,00	213,82
06/2024		MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	5017	314.824.218-10	101	19/07/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
06/2024		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	5154	330.286.868-56	101	19/07/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
06/2024		MARIA ISABEL RITSUKO Ikegama Gomes	63	063.848.598-31	101	19/07/2024	Mensal	4.501,36	360,10	0,00	0,00	0,00	360,10
06/2024		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	19/07/2024	Mensal	2.899,68	231,97	0,00	0,00	0,00	231,97
06/2024		NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	7810	470.823.098-21	101	19/07/2024	Mensal	1.846,43	147,71	0,00	0,00	0,00	147,71
06/2024		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	19/07/2024	Mensal	2.411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	192,90
06/2024		RITA DE CÁSSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	19/07/2024	Mensal	4.446,00	355,68	0,00	0,00	0,00	355,68
06/2024		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	19/07/2024	Mensal	1.865,88	149,27	0,00	0,00	0,00	149,27
06/2024		SANDREA CECILIA DE SOUZA QUEIROZ	8537	793.903.402-25	101	19/07/2024	Mensal	2.350,58	188,04	0,00	0,00	0,00	188,04
06/2024		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	19/07/2024	Mensal	2.046,97	163,75	0,00	0,00	0,00	163,75
06/2024		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	19/07/2024	Mensal	2.806,47	224,51	0,00	0,00	0,00	224,51
06/2024		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA	5113	446.152.888-88	101	19/07/2024	Mensal	3.100,00	248,00	0,00	0,00	0,00	248,00
06/2024		VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	8465	085.735.418-30	101	19/07/2024	Mensal	1.896,24	151,69	0,00	0,00	0,00	151,69



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

728

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

19/07/2024

Número da Guia:

0124071919029600-7

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/07/2024 09:14:00 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		45.349.461/0007-06		Tomador:		Sem Tomador							
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
						Total do Tomador	Sem Tomador	103.701,38	8.295,93	0,00	0,00	0,00	8.295,93
						Total do Estabelecimento	45.349.461/0007-06	103.701,38	8.295,93	0,00	0,00	0,00	8.295,93
							Total da Guia	2.612.675,43	209.010,21	0,00	0,00	0,00	209.010,21

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	19/07/2024	Mensal		3.226,79	258,14	0,00	0,00	0,00	258,14
06/2024		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	19/07/2024	Mensal		762,10	80,96	0,00	0,00	0,00	80,96
06/2024		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.866.928-56	101	19/07/2024	Mensal		2.244,42	224,35	0,00	0,00	0,00	224,35
06/2024		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	19/07/2024	Mensal		2.660,17	212,81	0,00	0,00	0,00	212,81
06/2024		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	19/07/2024	Mensal		5.425,55	434,04	0,00	0,00	0,00	434,04
06/2024		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	19/07/2024	Mensal		1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
06/2024		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	19/07/2024	Mensal		2.701,07	216,08	0,00	0,00	0,00	216,08
06/2024		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	19/07/2024	Mensal		2.728,55	218,28	0,00	0,00	0,00	218,28
06/2024		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	19/07/2024	Mensal		3.860,66	308,85	0,00	0,00	0,00	308,85
06/2024		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	19/07/2024	Mensal		2.508,63	200,69	0,00	0,00	0,00	200,69
06/2024		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	19/07/2024	Mensal		1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	19/07/2024	Mensal		2.812,87	225,02	0,00	0,00	0,00	225,02
06/2024		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	19/07/2024	Mensal		5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
06/2024		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	19/07/2024	Mensal		4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
06/2024		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	19/07/2024	Mensal		4.178,74	334,29	0,00	0,00	0,00	334,29
06/2024		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	19/07/2024	Mensal		7.025,49	562,03	0,00	0,00	0,00	562,03
06/2024		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	19/07/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		AMAURI FERREIRA LOURENCO	5086	133.677.688-44	101	19/07/2024	Mensal		2.254,34	180,34	0,00	0,00	0,00	180,34
06/2024		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	19/07/2024	Mensal		3.241,52	259,32	0,00	0,00	0,00	259,32
06/2024		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	19/07/2024	Mensal		4.451,79	356,14	0,00	0,00	0,00	356,14
06/2024		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	19/07/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	19/07/2024	Mensal		3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
09/2024		ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5295	444.059.208-26	101	19/07/2024	Mensal		4.945,80	395,66	0,00	0,00	0,00	395,66
06/2024		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	19/07/2024	Mensal		4.078,74	325,29	0,00	0,00	0,00	325,29
05/2024		ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN	7912	469.217.078-65	101	19/07/2024	Mensal		2.293,60	183,47	0,00	0,00	0,00	183,47
06/2024		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	19/07/2024	Mensal		2.488,61	199,08	0,00	0,00	0,00	199,08
06/2024		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	19/07/2024	Mensal		4.801,70	384,13	0,00	0,00	0,00	384,13
06/2024		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	19/07/2024	Mensal		2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
06/2024		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	19/07/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	8496	435.163.028-01	101	19/07/2024	Mensal		2.332,97	186,63	0,00	0,00	0,00	186,63
06/2024		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	19/07/2024	Mensal		2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
06/2024		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	19/07/2024	Mensal		5.117,55	409,40	0,00	0,00	0,00	409,40
06/2024		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	19/07/2024	Mensal		4.185,83	334,86	0,00	0,00	0,00	334,86
06/2024		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	19/07/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	19/07/2024	Mensal		1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		ANDREA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	19/07/2024	Mensal		2.495,06	199,60	0,00	0,00	0,00	199,60
06/2024		ANDREA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	19/07/2024	Mensal		4.252,10	340,16	0,00	0,00	0,00	340,16
06/2024		ANDREA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	19/07/2024	Mensal		4.617,13	369,37	0,00	0,00	0,00	369,37
06/2024		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	19/07/2024	Mensal		1.927,07	154,15	0,00	0,00	0,00	154,15

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	19/07/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	0,00	153,54
06/2024		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	19/07/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	19/07/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	0,00	213,11
06/2024		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	19/07/2024	Mensal	2.250,99	180,07	0,00	0,00	0,00	0,00	180,07
06/2024		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	19/07/2024	Mensal	1.916,76	153,34	0,00	0,00	0,00	0,00	153,34
06/2024		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	19/07/2024	Mensal	4.834,83	386,78	0,00	0,00	0,00	0,00	386,78
06/2024		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	19/07/2024	Mensal	2.426,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	19/07/2024	Mensal	6.405,85	512,46	0,00	0,00	0,00	0,00	512,46
06/2024		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	19/07/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	0,00	368,13
06/2024		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	19/07/2024	Mensal	2.803,06	224,24	0,00	0,00	0,00	0,00	224,24
06/2024		BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	19/07/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	0,00	326,29
06/2024		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	5106	256.966.638-69	101	19/07/2024	Mensal	2.787,29	222,98	0,00	0,00	0,00	0,00	222,98
06/2024		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	19/07/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	0,00	326,29
06/2024		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	19/07/2024	Mensal	1.877,95	150,23	0,00	0,00	0,00	0,00	150,23
06/2024		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	19/07/2024	Mensal	2.332,97	186,63	0,00	0,00	0,00	0,00	186,63
06/2024		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	19/07/2024	Mensal	2.803,06	224,24	0,00	0,00	0,00	0,00	224,24
06/2024		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	19/07/2024	Mensal	2.862,64	229,01	0,00	0,00	0,00	0,00	229,01
06/2024		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	19/07/2024	Mensal	4.543,97	363,51	0,00	0,00	0,00	0,00	363,51
06/2024		CAROLAINA MIRANDA DA SILVA	7806	461.367.318-60	101	19/07/2024	Mensal	2.542,17	203,37	0,00	0,00	0,00	0,00	203,37
06/2024		CAROLAINA PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	19/07/2024	Mensal	242,60	19,40	0,00	0,00	0,00	0,00	19,40
06/2024		CAROLAINA APARECIDA ROSA BATISTA	8562	375.554.878-02	101	19/07/2024	Mensal	831,68	66,53	0,00	0,00	0,00	0,00	66,53
06/2024		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	19/07/2024	Mensal	3.100,97	248,07	0,00	0,00	0,00	0,00	248,07
06/2024		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	19/07/2024	Mensal	2.810,97	224,87	0,00	0,00	0,00	0,00	224,87
06/2024		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	19/07/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	0,00	171,88
06/2024		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	19/07/2024	Mensal	4.021,08	321,68	0,00	0,00	0,00	0,00	321,68
06/2024		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	19/07/2024	Mensal	2.654,76	212,38	0,00	0,00	0,00	0,00	212,38
06/2024		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	19/07/2024	Mensal	2.742,07	219,36	0,00	0,00	0,00	0,00	219,36
06/2024		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	19/07/2024	Mensal	2.775,56	222,04	0,00	0,00	0,00	0,00	222,04
06/2024		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	19/07/2024	Mensal	2.426,98	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	19/07/2024	Mensal	4.221,49	337,71	0,00	0,00	0,00	0,00	337,71
06/2024		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	19/07/2024	Mensal	3.078,33	246,26	0,00	0,00	0,00	0,00	246,26
06/2024		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2508	277.630.598-26	101	19/07/2024	Mensal	2.252,80	180,22	0,00	0,00	0,00	0,00	180,22
06/2024		DAIANA SILVERIO	5073	361.248.888-07	101	19/07/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	0,00	175,01
06/2024		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	19/07/2024	Mensal	2.884,42	230,75	0,00	0,00	0,00	0,00	230,75
06/2024		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	19/07/2024	Mensal	2.809,13	224,73	0,00	0,00	0,00	0,00	224,73

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	19/07/2024	Mensal	2.828,68		226,29	0,00	0,00	0,00	226,29
06/2024		DANIELE VIEIRA	3005	338.913.258-94	101	19/07/2024	Mensal	3.200,43		256,03	0,00	0,00	0,00	256,03
06/2024		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	19/07/2024	Mensal	7.049,12		563,92	0,00	0,00	0,00	563,92
06/2024		DAVID JEAN GREGORIO	5093	374.711.678-74	101	19/07/2024	Mensal	2.103,80		168,30	0,00	0,00	0,00	168,30
06/2024		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	19/07/2024	Mensal	2.858,42		228,67	0,00	0,00	0,00	228,67
06/2024		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	19/07/2024	Mensal	2.675,09		214,00	0,00	0,00	0,00	214,00
06/2024		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	19/07/2024	Mensal	1.866,20		149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
06/2024		DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	8522	332.183.848-69	101	19/07/2024	Mensal	2.187,66		175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
06/2024		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	19/07/2024	Mensal	2.102,51		168,20	0,00	0,00	0,00	168,20
06/2024		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	19/07/2024	Mensal	2.847,75		227,82	0,00	0,00	0,00	227,82
06/2024		DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	6108	190.987.358-60	101	19/07/2024	Mensal	4.167,85		333,42	0,00	0,00	0,00	333,42
06/2024		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	19/07/2024	Mensal	2.799,47		223,95	0,00	0,00	0,00	223,95
06/2024		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	19/07/2024	Mensal	2.084,98		166,79	0,00	0,00	0,00	166,79
06/2024		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	19/07/2024	Mensal	4.578,74		366,29	0,00	0,00	0,00	366,29
06/2024		EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	6097	322.363.938-14	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	19/07/2024	Mensal	2.063,48		165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
06/2024		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	19/07/2024	Mensal	1.866,21		149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
06/2024		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	19/07/2024	Mensal	2.348,39		187,87	0,00	0,00	0,00	187,87
06/2024		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	19/07/2024	Mensal	2.775,46		222,03	0,00	0,00	0,00	222,03
06/2024		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	19/07/2024	Mensal	3.956,29		316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
06/2024		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	19/07/2024	Mensal	2.338,41		187,07	0,00	0,00	0,00	187,07
06/2024		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	19/07/2024	Mensal	2.298,23		183,85	0,00	0,00	0,00	183,85
06/2024		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	19/07/2024	Mensal	2.169,48		173,55	0,00	0,00	0,00	173,55
06/2024		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	19/07/2024	Mensal	1.969,48		157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	19/07/2024	Mensal	2.777,49		222,19	0,00	0,00	0,00	222,19
06/2024		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	19/07/2024	Mensal	4.163,74		332,29	0,00	0,00	0,00	332,29
06/2024		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.666.201-59	101	19/07/2024	Mensal	2.663,94		213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
06/2024		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	19/07/2024	Mensal	2.114,79		169,18	0,00	0,00	0,00	169,18
06/2024		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	19/07/2024	Mensal	4.601,70		368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
06/2024		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	19/07/2024	Mensal	1.723,89		137,91	0,00	0,00	0,00	137,91
06/2024		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	19/07/2024	Mensal	4.602,58		368,20	0,00	0,00	0,00	368,20
06/2024		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	19/07/2024	Mensal	3.750,18		300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
06/2024		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	19/07/2024	Mensal	2.281,76		182,54	0,00	0,00	0,00	182,54
06/2024		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	19/07/2024	Mensal	2.009,58		160,76	0,00	0,00	0,00	160,76
06/2024		EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2663	045.217.288-80	101	19/07/2024	Mensal	2.663,94		213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
06/2024		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	19/07/2024	Mensal	2.512,62		201,00	0,00	0,00	0,00	201,00
06/2024		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	19/07/2024	Mensal	2.085,74		166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
06/2024		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	19/07/2024	Mensal	2.780,06		222,40	0,00	0,00	0,00	222,40



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	19/07/2024	Mensal	2.887,88	231,03	0,00	0,00	0,00	0,00	231,03
06/2024		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	19/07/2024	Mensal	2.840,57	227,24	0,00	0,00	0,00	0,00	227,24
06/2024		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	19/07/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	19/07/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	0,00	172,55
06/2024		FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	2537	287.449.418-62	101	19/07/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	19/07/2024	Mensal	2.749,50	219,96	0,00	0,00	0,00	0,00	219,96
06/2024		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	19/07/2024	Mensal	3.891,83	311,34	0,00	0,00	0,00	0,00	311,34
06/2024		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	19/07/2024	Mensal	2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	0,00	209,66
06/2024		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	255.812.178-40	101	19/07/2024	Mensal	4.242,61	339,40	0,00	0,00	0,00	0,00	339,40
06/2024		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	19/07/2024	Mensal	2.273,56	181,88	0,00	0,00	0,00	0,00	181,88
06/2024		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	19/07/2024	Mensal	2.810,63	224,85	0,00	0,00	0,00	0,00	224,85
06/2024		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	19/07/2024	Mensal	2.148,59	171,88	0,00	0,00	0,00	0,00	171,88
06/2024		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	19/07/2024	Mensal	5.034,83	402,78	0,00	0,00	0,00	0,00	402,78
06/2024		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	19/07/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	0,00	165,07
06/2024		GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUE	7169	425.615.228-81	101	19/07/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	0,00	316,50
06/2024		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	19/07/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	19/07/2024	Mensal	2.773,71	221,89	0,00	0,00	0,00	0,00	221,89
06/2024		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	19/07/2024	Mensal	3.331,97	266,55	0,00	0,00	0,00	0,00	266,55
06/2024		GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	5643	486.000.388-80	101	19/07/2024	Mensal	2.417,24	193,37	0,00	0,00	0,00	0,00	193,37
06/2024		GILMAR DE MATOS GOMES	2541	366.381.118-25	101	19/07/2024	Mensal	1.071,78	85,74	0,00	0,00	0,00	0,00	85,74
06/2024		GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	7907	481.659.038-29	101	19/07/2024	Mensal	4.178,74	334,29	0,00	0,00	0,00	0,00	334,29
06/2024		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	19/07/2024	Mensal	2.855,12	228,40	0,00	0,00	0,00	0,00	228,40
06/2024		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	19/07/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	0,00	171,88
06/2024		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	19/07/2024	Mensal	2.233,72	178,69	0,00	0,00	0,00	0,00	178,69
06/2024		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	19/07/2024	Mensal	2.212,87	177,02	0,00	0,00	0,00	0,00	177,02
06/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	19/07/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	0,00	166,85
06/2024		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	19/07/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
06/2024		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	19/07/2024	Mensal	2.576,28	206,10	0,00	0,00	0,00	0,00	206,10
06/2024		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	19/07/2024	Mensal	4.917,88	393,43	0,00	0,00	0,00	0,00	393,43
06/2024		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	19/07/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	0,00	368,13
06/2024		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	19/07/2024	Mensal	2.825,60	226,04	0,00	0,00	0,00	0,00	226,04
06/2024		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	19/07/2024	Mensal	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	0,00	300,01
06/2024		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8567	419.208.938-65	101	19/07/2024	Mensal	1.560,27	124,82	0,00	0,00	0,00	0,00	124,82
06/2024		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	19/07/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	0,00	365,87
06/2024		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	19/07/2024	Mensal	4.046,33	323,70	0,00	0,00	0,00	0,00	323,70
06/2024		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	19/07/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	0,00	368,13

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257 207 358-79	101	19/07/2024	Mensal		2 425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	19/07/2024	Mensal		4 168,88	333,51	0,00	0,00	0,00	333,51
06/2024		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440 198 638-57	101	19/07/2024	Mensal		2 052,53	164,20	0,00	0,00	0,00	164,20
06/2024		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	19/07/2024	Mensal		2 040,34	163,22	0,00	0,00	0,00	163,22
06/2024		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456 012 718-28	101	19/07/2024	Mensal		4 834,31	386,74	0,00	0,00	0,00	386,74
06/2024		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	19/07/2024	Mensal		4 786,25	381,30	0,00	0,00	0,00	381,30
06/2024		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159 344 668-36	101	19/07/2024	Mensal		2 156,94	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
06/2024		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	19/07/2024	Mensal		2.683,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
06/2024		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835 171 385-68	101	19/07/2024	Mensal		1 919,27	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
06/2024		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	19/07/2024	Mensal		2.066,20	165,29	0,00	0,00	0,00	165,29
06/2024		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092 975 248-18	101	19/07/2024	Mensal		1 914,60	153,16	0,00	0,00	0,00	153,16
06/2024		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369 742 648-60	101	19/07/2024	Mensal		2 761,82	220,94	0,00	0,00	0,00	220,94
06/2024		JAMILLE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323 198 098-48	101	19/07/2024	Mensal		3 500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
06/2024		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	19/07/2024	Mensal		2 335,48	186,83	0,00	0,00	0,00	186,83
06/2024		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401 828 898-07	101	19/07/2024	Mensal		2 425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	19/07/2024	Mensal		3 561,04	284,88	0,00	0,00	0,00	284,88
06/2024		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411 114 888-35	101	19/07/2024	Mensal		2 982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
06/2024		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490 496 478-11	101	19/07/2024	Mensal		2 395,01	191,68	0,00	0,00	0,00	191,68
06/2024		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366 880 858-95	101	19/07/2024	Mensal		3 552,81	284,22	0,00	0,00	0,00	284,22
06/2024		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294 929 978-43	101	19/07/2024	Mensal		1 969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		JOICE BERNARDES	7755	468 376 838-02	101	19/07/2024	Mensal		5 808,50	464,68	0,00	0,00	0,00	464,68
06/2024		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404 857 008-08	101	19/07/2024	Mensal		4 573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
06/2024		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418 270 768-01	101	19/07/2024	Mensal		3 500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
06/2024		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321 257 748-79	101	19/07/2024	Mensal		2 820,88	225,67	0,00	0,00	0,00	225,67
06/2024		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321 930 368-45	101	19/07/2024	Mensal		2 253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
06/2024		JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457 195 598-76	101	19/07/2024	Mensal		1 969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333 138 538-70	101	19/07/2024	Mensal		2 149,27	171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
06/2024		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170 563 188-60	101	19/07/2024	Mensal		1 866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
06/2024		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275 697 018-28	101	19/07/2024	Mensal		2 257,09	180,56	0,00	0,00	0,00	180,56
06/2024		JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2685	340 123 428-51	101	19/07/2024	Mensal		2 425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349 712 228-98	101	19/07/2024	Mensal		4 275,21	342,01	0,00	0,00	0,00	342,01
06/2024		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359 315 178-20	101	19/07/2024	Mensal		2 425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419 080 398-76	101	19/07/2024	Mensal		2 834,50	226,76	0,00	0,00	0,00	226,76
06/2024		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379 985 988-83	101	19/07/2024	Mensal		6.007,54	480,60	0,00	0,00	0,00	480,60
06/2024		JULIA GIOLO JORGE	4909	444 387 048-20	101	19/07/2024	Mensal		2 277,05	182,16	0,00	0,00	0,00	182,16
06/2024		JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	8559	470 415 148-46	101	19/07/2024	Mensal		951,70	76,13	0,00	0,00	0,00	76,13
06/2024		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299 013 648-76	101	19/07/2024	Mensal		2 810,00	224,80	0,00	0,00	0,00	224,80
06/2024		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317 019 408-92	101	19/07/2024	Mensal		2 427,90	194,23	0,00	0,00	0,00	194,23
06/2024		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369 064 978-12	101	19/07/2024	Mensal		4 585,91	366,87	0,00	0,00	0,00	366,87

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	19/07/2024	Mensal	4.254,49	4.254,49	340,35	0,00	0,00	0,00	340,35
06/2024		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	19/07/2024	Mensal	2.268,67	2.268,67	181,49	0,00	0,00	0,00	181,49
06/2024		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	19/07/2024	Mensal	815,75	815,75	65,26	0,00	0,00	0,00	65,26
06/2024		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	4096	405.637.498-81	101	19/07/2024	Mensal	2.313,24	2.313,24	185,05	0,00	0,00	0,00	185,05
06/2024		KARINA DA SILVA GOES	8449	354.336.358-13	101	19/07/2024	Mensal	1.794,67	1.794,67	143,57	0,00	0,00	0,00	143,57
06/2024		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	19/07/2024	Mensal	1.866,20	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
06/2024		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	19/07/2024	Mensal	1.813,85	1.813,85	145,10	0,00	0,00	0,00	145,10
06/2024		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	19/07/2024	Mensal	4.645,68	4.645,68	371,65	0,00	0,00	0,00	371,65
06/2024		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	19/07/2024	Mensal	2.187,66	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
06/2024		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	19/07/2024	Mensal	2.425,98	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	19/07/2024	Mensal	2.620,81	2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
06/2024		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	19/07/2024	Mensal	2.677,20	2.677,20	214,17	0,00	0,00	0,00	214,17
06/2024		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	19/07/2024	Mensal	2.683,94	2.683,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
06/2024		LARISSA VENANCIO DA SILVA	6099	452.770.828-75	101	19/07/2024	Mensal	2.153,43	2.153,43	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
06/2024		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	19/07/2024	Mensal	2.600,20	2.600,20	208,01	0,00	0,00	0,00	208,01
06/2024		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-55	101	19/07/2024	Mensal	4.601,70	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
06/2024		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	19/07/2024	Mensal	4.573,39	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
06/2024		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	19/07/2024	Mensal	1.919,28	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
06/2024		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	19/07/2024	Mensal	6.341,79	6.341,79	507,34	0,00	0,00	0,00	507,34
06/2024		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	19/07/2024	Mensal	3.500,00	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
06/2024		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	19/07/2024	Mensal	4.626,31	4.626,31	370,10	0,00	0,00	0,00	370,10
06/2024		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	19/07/2024	Mensal	1.687,08	1.687,08	134,96	0,00	0,00	0,00	134,96
06/2024		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	19/07/2024	Mensal	2.258,83	2.258,83	180,70	0,00	0,00	0,00	180,70
06/2024		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	19/07/2024	Mensal	2.375,11	2.375,11	190,00	0,00	0,00	0,00	190,00
06/2024		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	19/07/2024	Mensal	2.425,98	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	19/07/2024	Mensal	2.222,57	2.222,57	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
06/2024		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	19/07/2024	Mensal	1.950,77	1.950,77	156,06	0,00	0,00	0,00	156,06
06/2024		LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.858-09	101	19/07/2024	Mensal	2.776,48	2.776,48	222,11	0,00	0,00	0,00	222,11
06/2024		LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	4920	313.416.508-20	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	19/07/2024	Mensal	2.187,66	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
06/2024		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	19/07/2024	Mensal	1.969,48	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	19/07/2024	Mensal	2.442,79	2.442,79	195,42	0,00	0,00	0,00	195,42
06/2024		MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	8511	283.944.328-75	101	19/07/2024	Mensal	5.126,85	5.126,85	410,14	0,00	0,00	0,00	410,14
06/2024		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	19/07/2024	Mensal	4.071,20	4.071,20	325,69	0,00	0,00	0,00	325,69
06/2024		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		MARCELA SALLES RODRIGUES	7905	381.082.478-02	101	19/07/2024	Mensal	3.630,90	3.630,90	290,47	0,00	0,00	0,00	290,47

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361 177 668-82	101	19/07/2024	Mensal	1 905,26	152,42	0,00	0,00	0,00	0,00	152,42
06/2024		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078 975 648-00	101	19/07/2024	Mensal	1 969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278 051 628-32	101	19/07/2024	Mensal	2 538,20	203,05	0,00	0,00	0,00	0,00	203,05
06/2024		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267 894 398-46	101	19/07/2024	Mensal	2 663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	0,00	213,11
06/2024		MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	5208	130 122 268-26	101	19/07/2024	Mensal	3 511,35	280,90	0,00	0,00	0,00	0,00	280,90
06/2024		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514 412 968-40	101	19/07/2024	Mensal	2 021,64	161,73	0,00	0,00	0,00	0,00	161,73
06/2024		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347 389 788-45	101	19/07/2024	Mensal	2 578,44	206,27	0,00	0,00	0,00	0,00	206,27
06/2024		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028 318 958-47	101	19/07/2024	Mensal	2 096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	0,00	167,70
06/2024		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317 568 708-37	101	19/07/2024	Mensal	1 955,78	156,46	0,00	0,00	0,00	0,00	156,46
06/2024		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096 363 488-71	101	19/07/2024	Mensal	2 425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371 207 298-88	101	19/07/2024	Mensal	2 425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096 382 178-47	101	19/07/2024	Mensal	2 576,92	206,15	0,00	0,00	0,00	0,00	206,15
06/2024		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084 928 028-12	101	19/07/2024	Mensal	3 956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	0,00	316,50
06/2024		MARIA JOSE MEIRA	2793	170 596 008-17	101	19/07/2024	Mensal	2 085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	0,00	166,85
06/2024		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517 489 458-31	101	19/07/2024	Mensal	2 425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082 239 658-01	101	19/07/2024	Mensal	2 339,75	187,18	0,00	0,00	0,00	0,00	187,18
06/2024		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487 583 388-10	101	19/07/2024	Mensal	2 425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269 059 798-56	101	19/07/2024	Mensal	2 425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		MARIANA MARCELINO	6193	352 804 828-03	101	19/07/2024	Mensal	4 420,72	353,65	0,00	0,00	0,00	0,00	353,65
06/2024		MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMO	7089	451 286 248-03	101	19/07/2024	Mensal	2 063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	0,00	165,07
06/2024		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415 151 788-03	101	19/07/2024	Mensal	2 561,73	204,93	0,00	0,00	0,00	0,00	204,93
06/2024		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430 433 698-31	101	19/07/2024	Mensal	4 633,83	370,70	0,00	0,00	0,00	0,00	370,70
06/2024		MARIANE GOMES LOPES	4535	475 580 008-07	101	19/07/2024	Mensal	1 960,07	156,80	0,00	0,00	0,00	0,00	156,80
06/2024		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385 367 708-80	101	19/07/2024	Mensal	2 425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418 923 618-76	101	19/07/2024	Mensal	2 855,94	228,47	0,00	0,00	0,00	0,00	228,47
06/2024		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262 757 998-38	101	19/07/2024	Mensal	2 433,36	194,66	0,00	0,00	0,00	0,00	194,66
06/2024		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147 217 608-17	101	19/07/2024	Mensal	2 096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	0,00	167,70
06/2024		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333 439 918-48	101	19/07/2024	Mensal	2 159,29	172,74	0,00	0,00	0,00	0,00	172,74
06/2024		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	58162	452 753 938-81	101	19/07/2024	Mensal	3 141,88	251,35	0,00	0,00	0,00	0,00	251,35
06/2024		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2581	355 513 258-06	101	19/07/2024	Mensal	4 689,07	375,12	0,00	0,00	0,00	0,00	375,12
06/2024		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448 310 758-50	101	19/07/2024	Mensal	2 425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472 439 828-08	101	19/07/2024	Mensal	4 453,63	356,29	0,00	0,00	0,00	0,00	356,29
06/2024		MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	3010	446 953 278-99	101	19/07/2024	Mensal	4 096,36	327,70	0,00	0,00	0,00	0,00	327,70
06/2024		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485 236 468-09	101	19/07/2024	Mensal	4 078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	0,00	326,29
06/2024		MELISSA MANARES BASSO	2505	257 269 668-13	101	19/07/2024	Mensal	4 167,85	333,42	0,00	0,00	0,00	0,00	333,42
06/2024		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428 377 948-21	101	19/07/2024	Mensal	2 582,21	206,57	0,00	0,00	0,00	0,00	206,57
06/2024		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337 947 898-90	101	19/07/2024	Mensal	2 425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415 783 578-61	101	19/07/2024	Mensal	4 797,01	383,76	0,00	0,00	0,00	0,00	383,76
06/2024		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362 945 678-23	101	19/07/2024	Mensal	2 878,80	230,30	0,00	0,00	0,00	0,00	230,30

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	19/07/2024	Mensal		4.260.94	340.87	0,00	0,00	0,00	340.87
06/2024		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	19/07/2024	Mensal		2.063.48	165,07	0,00	0,00	0,00	165.07
06/2024		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	19/07/2024	Mensal		4.776.35	382,10	0,00	0,00	0,00	382.10
06/2024		NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2827	157.906.628-38	101	19/07/2024	Mensal		2.693.80	215,50	0,00	0,00	0,00	215.50
06/2024		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	19/07/2024	Mensal		2.844.79	227,58	0,00	0,00	0,00	227.58
06/2024		PAMELA KAWAMATA MOUTA	7883	489.864.548-82	101	19/07/2024	Mensal		7.277.87	582,22	0,00	0,00	0,00	582.22
06/2024		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	19/07/2024	Mensal		1.866.20	149,29	0,00	0,00	0,00	149.29
06/2024		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	19/07/2024	Mensal		2.425.97	194,07	0,00	0,00	0,00	194.07
06/2024		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	19/07/2024	Mensal		1.996.93	159,75	0,00	0,00	0,00	159.75
06/2024		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	19/07/2024	Mensal		4.868.05	389,44	0,00	0,00	0,00	389.44
06/2024		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	19/07/2024	Mensal		2.504.03	200,32	0,00	0,00	0,00	200.32
06/2024		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	19/07/2024	Mensal		2.803.35	224,26	0,00	0,00	0,00	224.26
06/2024		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	19/07/2024	Mensal		4.203.74	336,29	0,00	0,00	0,00	336.29
06/2024		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	19/07/2024	Mensal		4.368.37	351,06	0,00	0,00	0,00	351.06
06/2024		PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	7031	373.314.968-01	101	19/07/2024	Mensal		2.592.27	207,38	0,00	0,00	0,00	207.38
06/2024		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	19/07/2024	Mensal		2.523.01	201,84	0,00	0,00	0,00	201.84
06/2024		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	19/07/2024	Mensal		3.744.09	299,52	0,00	0,00	0,00	299.52
06/2024		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	19/07/2024	Mensal		4.178.74	334,29	0,00	0,00	0,00	334.29
06/2024		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	19/07/2024	Mensal		2.425.98	194,07	0,00	0,00	0,00	194.07
06/2024		PRISCILA REGINA DE SOUSA	7180	450.858.848-41	101	19/07/2024	Mensal		2.803.55	224,28	0,00	0,00	0,00	224.28
06/2024		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	19/07/2024	Mensal		2.841.49	227,31	0,00	0,00	0,00	227.31
06/2024		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	19/07/2024	Mensal		2.500.65	200,05	0,00	0,00	0,00	200.05
06/2024		RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	7154	390.838.308-02	101	19/07/2024	Mensal		2.785.66	222,85	0,00	0,00	0,00	222.85
06/2024		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	19/07/2024	Mensal		2.425.96	194,07	0,00	0,00	0,00	194.07
06/2024		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	19/07/2024	Mensal		4.804.45	384,35	0,00	0,00	0,00	384.35
06/2024		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	19/07/2024	Mensal		4.865.47	389,23	0,00	0,00	0,00	389.23
06/2024		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	19/07/2024	Mensal		2.663.94	213,11	0,00	0,00	0,00	213.11
06/2024		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	19/07/2024	Mensal		2.533.79	202,70	0,00	0,00	0,00	202.70
06/2024		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	19/07/2024	Mensal		2.425.97	194,07	0,00	0,00	0,00	194.07
06/2024		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	19/07/2024	Mensal		3.159.75	252,78	0,00	0,00	0,00	252.78
06/2024		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	19/07/2024	Mensal		6.395.32	511,62	0,00	0,00	0,00	511.62
06/2024		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	19/07/2024	Mensal		2.791.99	223,35	0,00	0,00	0,00	223.35
06/2024		RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	19/07/2024	Mensal		2.629.02	210,32	0,00	0,00	0,00	210.32
06/2024		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	19/07/2024	Mensal		2.050.26	164,02	0,00	0,00	0,00	164.02
06/2024		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	19/07/2024	Mensal		3.249.67	259,97	0,00	0,00	0,00	259.97
06/2024		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	19/07/2024	Mensal		2.047.59	163,80	0,00	0,00	0,00	163.80
06/2024		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	19/07/2024	Mensal		2.425.98	194,07	0,00	0,00	0,00	194.07
06/2024		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	19/07/2024	Mensal		1.884.98	150,79	0,00	0,00	0,00	150.79
06/2024		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	19/07/2024	Mensal		4.771.64	381,73	0,00	0,00	0,00	381.73

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	19/07/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
06/2024		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	19/07/2024	Mensal	2.804,66	224,37	0,00	0,00	0,00	224,37
06/2024		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	19/07/2024	Mensal	1.884,93	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
06/2024		ROSE LUCIO DÁ SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	19/07/2024	Mensal	2.052,20	164,17	0,00	0,00	0,00	164,17
06/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	19/07/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
06/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	19/07/2024	Mensal	2.086,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
06/2024		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	19/07/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
06/2024		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	19/07/2024	Mensal	435,44	34,83	0,00	0,00	0,00	34,83
06/2024		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	19/07/2024	Mensal	2.869,68	229,57	0,00	0,00	0,00	229,57
06/2024		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	19/07/2024	Mensal	1.813,85	145,10	0,00	0,00	0,00	145,10
06/2024		SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	8500	470.204.648-90	101	19/07/2024	Mensal	4.078,75	326,30	0,00	0,00	0,00	326,30
06/2024		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.688-24	101	19/07/2024	Mensal	2.781,11	222,48	0,00	0,00	0,00	222,48
06/2024		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	19/07/2024	Mensal	2.710,73	216,85	0,00	0,00	0,00	216,85
06/2024		SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	7839	232.428.728-51	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	19/07/2024	Mensal	1.630,84	130,46	0,00	0,00	0,00	130,46
06/2024		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	19/07/2024	Mensal	3.958,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
06/2024		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	19/07/2024	Mensal	4.178,75	334,30	0,00	0,00	0,00	334,30
06/2024		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	19/07/2024	Mensal	2.572,01	205,76	0,00	0,00	0,00	205,76
06/2024		SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	7090	354.321.388-16	101	19/07/2024	Mensal	2.063,49	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
06/2024		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	19/07/2024	Mensal	2.810,72	224,85	0,00	0,00	0,00	224,85
06/2024		SOFIA DA SILVA CAVICHOLI	7059	399.115.998-84	101	19/07/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	19/07/2024	Mensal	3.950,18	316,01	0,00	0,00	0,00	316,01
06/2024		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	19/07/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	19/07/2024	Mensal	2.683,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
06/2024		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	19/07/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
06/2024		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	19/07/2024	Mensal	2.804,42	224,35	0,00	0,00	0,00	224,35
06/2024		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	19/07/2024	Mensal	3.492,72	279,41	0,00	0,00	0,00	279,41
06/2024		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	19/07/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		TANIA RODRIGUES DO PRADO	7819	430.452.598-04	101	19/07/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		TATIANA LEMES	7098	405.725.218-09	101	19/07/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
06/2024		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	19/07/2024	Mensal	2.796,90	223,75	0,00	0,00	0,00	223,75
06/2024		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	19/07/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
06/2024		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	7080	089.200.689-75	101	19/07/2024	Mensal	6.125,16	490,01	0,00	0,00	0,00	490,01
06/2024		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	19/07/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	19/07/2024	Mensal	4.287,00	342,96	0,00	0,00	0,00	0,00	342,96
06/2024		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	19/07/2024	Mensal	2.436,64	194,93	0,00	0,00	0,00	0,00	194,93
06/2024		THIAGO GRANDINI RAMOS	3796	424.100.658-21	101	19/07/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		UELLINTON DANTAS NORMANDIA	8431	432.668.798-30	101	19/07/2024	Mensal	1.874,10	149,92	0,00	0,00	0,00	0,00	149,92
06/2024		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	19/07/2024	Mensal	2.274,16	181,93	0,00	0,00	0,00	0,00	181,93
06/2024		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	19/07/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	0,00	326,29
06/2024		VANDER DO CARMO LOURENÇO REINOL	8469	427.767.868-83	101	19/07/2024	Mensal	2.253,73	190,29	0,00	0,00	0,00	0,00	180,29
06/2024		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	378.151.978-80	101	19/07/2024	Mensal	4.910,06	392,80	0,00	0,00	0,00	0,00	392,80
06/2024		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	19/07/2024	Mensal	2.853,52	228,28	0,00	0,00	0,00	0,00	228,28
06/2024		VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SA 7052		422.262.548-54	101	19/07/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
06/2024		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	19/07/2024	Mensal	2.846,88	227,75	0,00	0,00	0,00	0,00	227,75
06/2024		VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	2641	321.852.778-39	101	19/07/2024	Mensal	5.839,28	467,14	0,00	0,00	0,00	0,00	467,14
06/2024		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	19/07/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	0,00	172,55
06/2024		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	19/07/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	0,00	165,07
06/2024		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	19/07/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	0,00	172,55
06/2024		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	19/07/2024	Mensal	2.268,84	181,50	0,00	0,00	0,00	0,00	181,50
06/2024		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	19/07/2024	Mensal	2.384,35	190,74	0,00	0,00	0,00	0,00	190,74
06/2024		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	19/07/2024	Mensal	4.426,13	354,09	0,00	0,00	0,00	0,00	354,09
					Total do Tomador		Sem Tomador		1.085.159,11		86.810,65		0,00	
					Total do Estabelecimento		45.349.461/0009-60		1.085.159,11		86.810,65		0,00	
							Total da Guia		2.612.675,43		209.010,21		0,00	

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029800-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	19/07/2024	Mensal	3.942,86	315,42	0,00	0,00	315,42
06/2024		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	19/07/2024	Mensal	5.349,40	427,95	0,00	0,00	427,95
06/2024		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	19/07/2024	Mensal	13.017,64	1.041,41	0,00	0,00	1.041,41
06/2024		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	19/07/2024	Mensal	3.841,91	307,35	0,00	0,00	307,35
06/2024		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	19/07/2024	Mensal	7.400,74	592,05	0,00	0,00	592,05
06/2024		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	19/07/2024	Mensal	3.068,42	245,47	0,00	0,00	245,47
06/2024		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	19/07/2024	Mensal	9.550,77	764,06	0,00	0,00	764,06
06/2024		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	19/07/2024	Mensal	5.060,18	404,81	0,00	0,00	404,81
06/2024		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	19/07/2024	Mensal	6.485,43	518,83	0,00	0,00	518,83
06/2024		AINOA MARIA DA SILVA PEREIRA	7197	176.186.248-01	101	19/07/2024	Mensal	114,44	9,15	0,00	0,00	9,15
06/2024		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	19/07/2024	Mensal	5.432,90	434,63	0,00	0,00	434,63
06/2024		ALEX FERNANDES MOREIRA	8470	395.184.078-19	101	19/07/2024	Mensal	4.105,19	328,41	0,00	0,00	328,41
06/2024		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	328.943.958-05	101	19/07/2024	Mensal	3.927,13	314,17	0,00	0,00	314,17
06/2024		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	19/07/2024	Mensal	6.829,95	546,39	0,00	0,00	546,39
06/2024		ALEXIA GABRIELA RAMOS	8317	495.330.218-45	101	19/07/2024	Mensal	2.439,70	195,17	0,00	0,00	195,17
06/2024		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	19/07/2024	Mensal	1.979,93	158,39	0,00	0,00	158,39
06/2024		AMANDA DA SILVA SOARES	8278	389.687.468-88	101	19/07/2024	Mensal	3.575,13	286,01	0,00	0,00	286,01
06/2024		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.398-70	101	19/07/2024	Mensal	6.106,18	488,49	0,00	0,00	488,49
06/2024		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.681.978-70	101	19/07/2024	Mensal	3.722,56	297,80	0,00	0,00	297,80
06/2024		AMANDA GONCALVES DA SILVA	7832	444.537.128-98	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	305,82
06/2024		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	19/07/2024	Mensal	2.201,09	176,08	0,00	0,00	176,08
06/2024		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	19/07/2024	Mensal	5.197,92	415,83	0,00	0,00	415,83
06/2024		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	19/07/2024	Mensal	5.281,42	422,51	0,00	0,00	422,51
06/2024		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	19/07/2024	Mensal	2.201,31	176,10	0,00	0,00	176,10
06/2024		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	19/07/2024	Mensal	5.332,19	426,57	0,00	0,00	426,57
06/2024		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	19/07/2024	Mensal	5.733,17	458,65	0,00	0,00	458,65
06/2024		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	19/07/2024	Mensal	1.979,93	158,39	0,00	0,00	158,39
06/2024		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	19/07/2024	Mensal	3.193,80	255,50	0,00	0,00	255,50
06/2024		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	19/07/2024	Mensal	9.896,02	791,68	0,00	0,00	791,68
06/2024		ANDREA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	305,82
06/2024		ANDREA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	308.563.458-96	101	19/07/2024	Mensal	2.709,76	216,78	0,00	0,00	216,78
06/2024		ANDREA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.538-29	101	19/07/2024	Mensal	4.971,50	397,72	0,00	0,00	397,72
06/2024		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	305,82
06/2024		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	305,82
06/2024		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.218-88	101	19/07/2024	Mensal	5.626,84	450,14	0,00	0,00	450,14
06/2024		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	19/07/2024	Mensal	5.008,39	400,67	0,00	0,00	400,67
06/2024		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	19/07/2024	Mensal	5.506,58	448,52	0,00	0,00	448,52
06/2024		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	19/07/2024	Mensal	5.129,90	410,39	0,00	0,00	410,39
06/2024		BIANCA VERISSIMO DA SILVA	7245	451.355.368-50	101	19/07/2024	Mensal	9.083,93	726,71	0,00	0,00	726,71

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	19/07/2024	Mensal	1.716,95		137,35	0,00	0,00	0,00	137,35
06/2024		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	19/07/2024	Mensal	3.039,90		243,19	0,00	0,00	0,00	243,19
06/2024		CAMILA AGOSTINHO LUZ	7252	347.405.688-37	101	19/07/2024	Mensal	7.007,26		560,58	0,00	0,00	0,00	560,58
06/2024		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	19/07/2024	Mensal	3.740,46		299,23	0,00	0,00	0,00	299,23
06/2024		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7266	151.726.998-99	101	19/07/2024	Mensal	9.490,90		759,27	0,00	0,00	0,00	759,27
06/2024		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82		305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7866	370.535.638-04	101	19/07/2024	Mensal	7.615,30		609,22	0,00	0,00	0,00	609,22
06/2024		CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE	8566	448.544.268-37	101	19/07/2024	Mensal	1.668,67		133,49	0,00	0,00	0,00	133,49
06/2024		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	19/07/2024	Mensal	3.526,95		282,15	0,00	0,00	0,00	282,15
06/2024		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	19/07/2024	Mensal	14.852,78		1.188,22	0,00	0,00	0,00	1.188,22
06/2024		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	19/07/2024	Mensal	5.024,38		401,95	0,00	0,00	0,00	401,95
06/2024		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	19/07/2024	Mensal	5.212,77		417,02	0,00	0,00	0,00	417,02
06/2024		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	19/07/2024	Mensal	10.450,35		836,02	0,00	0,00	0,00	836,02
06/2024		CLAUDETE DINIZ FIRES DA SILVA	7270	224.735.978-71	101	19/07/2024	Mensal	487,05		38,96	0,00	0,00	0,00	38,96
06/2024		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	19/07/2024	Mensal	1.697,53		135,80	0,00	0,00	0,00	135,80
06/2024		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82		305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		CLEIDE CRISTIANE ROMUALDO MASSOCATTI	8547	267.186.598-86	101	19/07/2024	Mensal	1.638,87		131,10	0,00	0,00	0,00	131,10
06/2024		CLEIA DEMETRIA GRACIANO CAMARGO	8520	315.645.768-09	101	19/07/2024	Mensal	1.883,93		150,71	0,00	0,00	0,00	150,71
06/2024		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	19/07/2024	Mensal	5.981,29		478,50	0,00	0,00	0,00	478,50
06/2024		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	19/07/2024	Mensal	3.918,91		313,51	0,00	0,00	0,00	313,51
06/2024		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	19/07/2024	Mensal	7.118,80		569,50	0,00	0,00	0,00	569,50
06/2024		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	19/07/2024	Mensal	4.987,58		399,00	0,00	0,00	0,00	399,00
06/2024		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	19/07/2024	Mensal	3.918,91		313,51	0,00	0,00	0,00	313,51
06/2024		DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	7302	225.133.178-66	101	19/07/2024	Mensal	1.999,35		159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
06/2024		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	19/07/2024	Mensal	6.326,60		506,12	0,00	0,00	0,00	506,12
06/2024		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-52	101	19/07/2024	Mensal	4.953,31		396,26	0,00	0,00	0,00	396,26
06/2024		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	19/07/2024	Mensal	8.742,29		699,38	0,00	0,00	0,00	699,38
06/2024		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	19/07/2024	Mensal	5.314,32		425,14	0,00	0,00	0,00	425,14
06/2024		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	19/07/2024	Mensal	3.279,18		262,33	0,00	0,00	0,00	262,33
06/2024		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	19/07/2024	Mensal	2.412,69		193,01	0,00	0,00	0,00	193,01
06/2024		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	19/07/2024	Mensal	3.526,95		282,15	0,00	0,00	0,00	282,15
06/2024		ELAINE CRISTIANE LIMA SILVA	7321	324.490.798-90	101	19/07/2024	Mensal	3.564,15		285,13	0,00	0,00	0,00	285,13
06/2024		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	19/07/2024	Mensal	10.043,00		803,44	0,00	0,00	0,00	803,44
06/2024		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	19/07/2024	Mensal	1.979,93		158,39	0,00	0,00	0,00	158,39
06/2024		ELIANE DAS VIRGENS SPINA	7331	155.660.748-20	101	19/07/2024	Mensal	3.175,94		254,07	0,00	0,00	0,00	254,07
06/2024		ELIETE DE CARVALHO SANTOS	7333	153.677.818-45	101	19/07/2024	Mensal	10.854,85		868,38	0,00	0,00	0,00	868,38
06/2024		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	19/07/2024	Mensal	5.372,44		429,79	0,00	0,00	0,00	429,79
06/2024		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	19/07/2024	Mensal	4.844,93		387,59	0,00	0,00	0,00	387,59
06/2024		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	19/07/2024	Mensal	1.999,35		159,94	0,00	0,00	0,00	159,94

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	19/07/2024	Mensal	3.640,58	291,24	0,00	0,00	0,00	291,24
06/2024		FABIANA AZEVEDO	7360	377.944.218-37	101	19/07/2024	Mensal	3.133,98	250,71	0,00	0,00	0,00	250,71
06/2024		FABIANA SOUZA SA	8471	229.749.378-60	101	19/07/2024	Mensal	6.829,95	546,39	0,00	0,00	0,00	546,39
06/2024		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	19/07/2024	Mensal	2.760,56	220,84	0,00	0,00	0,00	220,84
06/2024		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	19/07/2024	Mensal	4.937,44	394,99	0,00	0,00	0,00	394,99
06/2024		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	19/07/2024	Mensal	10.329,32	826,34	0,00	0,00	0,00	826,34
06/2024		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	19/07/2024	Mensal	6.829,95	546,39	0,00	0,00	0,00	546,39
06/2024		FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	19/07/2024	Mensal	3.210,40	256,83	0,00	0,00	0,00	256,83
06/2024		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	19/07/2024	Mensal	5.235,91	418,87	0,00	0,00	0,00	418,87
06/2024		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	19/07/2024	Mensal	6.818,55	545,48	0,00	0,00	0,00	545,48
06/2024		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	19/07/2024	Mensal	11.638,70	931,09	0,00	0,00	0,00	931,09
06/2024		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	19/07/2024	Mensal	5.038,03	403,04	0,00	0,00	0,00	403,04
06/2024		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.865.183-20	101	19/07/2024	Mensal	4.111,08	328,88	0,00	0,00	0,00	328,88
06/2024		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	19/07/2024	Mensal	4.111,08	328,88	0,00	0,00	0,00	328,88
06/2024		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	19/07/2024	Mensal	9.026,77	722,14	0,00	0,00	0,00	722,14
06/2024		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	19/07/2024	Mensal	12.947,73	1.035,81	0,00	0,00	0,00	1.035,81
06/2024		GEOVANA DANTAS DA SILVA	8304	354.724.278-94	101	19/07/2024	Mensal	1.602,96	128,23	0,00	0,00	0,00	128,23
06/2024		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	19/07/2024	Mensal	4.721,45	377,71	0,00	0,00	0,00	377,71
06/2024		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	19/07/2024	Mensal	1.800,01	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
06/2024		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	19/07/2024	Mensal	3.189,95	255,19	0,00	0,00	0,00	255,19
06/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.840.228-00	101	19/07/2024	Mensal	1.860,08	148,80	0,00	0,00	0,00	148,80
06/2024		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	19/07/2024	Mensal	5.236,07	418,88	0,00	0,00	0,00	418,88
06/2024		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	19/07/2024	Mensal	5.102,54	408,20	0,00	0,00	0,00	408,20
06/2024		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	19/07/2024	Mensal	4.018,98	321,51	0,00	0,00	0,00	321,51
06/2024		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	19/07/2024	Mensal	5.099,68	407,97	0,00	0,00	0,00	407,97
06/2024		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	19/07/2024	Mensal	8.925,49	714,03	0,00	0,00	0,00	714,03
06/2024		IONE MARTINS LOPES	7403	224.757.928-09	101	19/07/2024	Mensal	6.352,31	508,18	0,00	0,00	0,00	508,18
06/2024		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	19/07/2024	Mensal	963,08	77,04	0,00	0,00	0,00	77,04
06/2024		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	19/07/2024	Mensal	5.072,20	405,77	0,00	0,00	0,00	405,77
06/2024		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.659.168-32	101	19/07/2024	Mensal	6.829,95	546,39	0,00	0,00	0,00	546,39
06/2024		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	19/07/2024	Mensal	2.711,42	216,91	0,00	0,00	0,00	216,91
06/2024		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	19/07/2024	Mensal	6.829,95	546,39	0,00	0,00	0,00	546,39
06/2024		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	19/07/2024	Mensal	4.869,66	389,57	0,00	0,00	0,00	389,57
06/2024		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	19/07/2024	Mensal	1.709,53	136,52	0,00	0,00	0,00	136,52
06/2024		JOELMA MATOS BERTOLLI	8535	177.457.368-70	101	19/07/2024	Mensal	6.160,38	492,83	0,00	0,00	0,00	492,83
06/2024		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	19/07/2024	Mensal	1.917,98	153,43	0,00	0,00	0,00	153,43

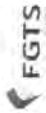
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2024		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	19/07/2024	Mensal	6.132,68	490,61	0,00	0,00	0,00	490,61
06/2024		JOSIANE MORENO	7851	266.019.588-26	101	19/07/2024	Mensal	4.970,83	397,66	0,00	0,00	0,00	397,66
06/2024		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	19/07/2024	Mensal	2.689,24	215,13	0,00	0,00	0,00	215,13
06/2024		JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7438	411.374.728-80	101	19/07/2024	Mensal	8.535,64	682,85	0,00	0,00	0,00	682,85
06/2024		KAIOUE SOARES DA CONCEICAO	8545	482.309.028-44	101	19/07/2024	Mensal	1.533,14	122,65	0,00	0,00	0,00	122,65
06/2024		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		KATHERINE ISaura DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	19/07/2024	Mensal	5.340,33	427,22	0,00	0,00	0,00	427,22
06/2024		KAYOUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	508.935.688-79	101	19/07/2024	Mensal	1.999,35	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
06/2024		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.481.278-70	101	19/07/2024	Mensal	1.979,93	158,39	0,00	0,00	0,00	158,39
06/2024		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8480	401.957.358-11	101	19/07/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
06/2024		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	19/07/2024	Mensal	1.810,15	144,81	0,00	0,00	0,00	144,81
06/2024		KELLEN CRISTINA BELTRAMI STAINÉ	7793	333.158.908-98	101	19/07/2024	Mensal	8.843,00	707,44	0,00	0,00	0,00	707,44
06/2024		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	19/07/2024	Mensal	3.324,96	265,99	0,00	0,00	0,00	265,99
06/2024		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	19/07/2024	Mensal	3.045,95	243,67	0,00	0,00	0,00	243,67
06/2024		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	8283	408.511.588-42	101	19/07/2024	Mensal	4.850,59	388,04	0,00	0,00	0,00	388,04
06/2024		LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	8477	229.908.058-93	101	19/07/2024	Mensal	1.999,35	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
06/2024		LARISSA MORAIS GUEDES	8394	475.990.508-17	101	19/07/2024	Mensal	1.999,35	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
06/2024		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	19/07/2024	Mensal	5.174,22	413,93	0,00	0,00	0,00	413,93
06/2024		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	19/07/2024	Mensal	5.095,92	407,67	0,00	0,00	0,00	407,67
06/2024		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	19/07/2024	Mensal	4.389,63	351,17	0,00	0,00	0,00	351,17
06/2024		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	19/07/2024	Mensal	1.716,95	137,35	0,00	0,00	0,00	137,35
06/2024		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	8284	391.719.288-80	101	19/07/2024	Mensal	6.829,95	546,39	0,00	0,00	0,00	546,39
06/2024		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	19/07/2024	Mensal	4.964,98	397,19	0,00	0,00	0,00	397,19
06/2024		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	19/07/2024	Mensal	4.358,49	348,67	0,00	0,00	0,00	348,67
06/2024		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	19/07/2024	Mensal	4.650,97	372,07	0,00	0,00	0,00	372,07
06/2024		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	19/07/2024	Mensal	2.667,06	213,36	0,00	0,00	0,00	213,36
06/2024		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	19/07/2024	Mensal	3.718,98	297,51	0,00	0,00	0,00	297,51
06/2024		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.709.518-58	101	19/07/2024	Mensal	3.918,91	313,51	0,00	0,00	0,00	313,51
06/2024		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	19/07/2024	Mensal	6.053,94	484,31	0,00	0,00	0,00	484,31
06/2024		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	19/07/2024	Mensal	9.042,52	723,40	0,00	0,00	0,00	723,40
06/2024		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	19/07/2024	Mensal	3.120,93	249,67	0,00	0,00	0,00	249,67
06/2024		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	19/07/2024	Mensal	9.669,45	773,55	0,00	0,00	0,00	773,55
06/2024		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	7872	034.598.195-29	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	19/07/2024	Mensal	7.184,57	574,76	0,00	0,00	0,00	574,76
06/2024		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	19/07/2024	Mensal	11.960,62	908,84	0,00	0,00	0,00	908,84



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	19/07/2024	Mensal	2.072,07	165,76	0,00	0,00	0,00	165,76
06/2024		MAGNIUS GOMES DA SILVA	7728	315.000.908-16	101	19/07/2024	Mensal	6.890,99	551,27	0,00	0,00	0,00	551,27
06/2024		MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	7488	030.546.388-80	101	19/07/2024	Mensal	3.824,48	305,95	0,00	0,00	0,00	305,95
06/2024		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	19/07/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
06/2024		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	19/07/2024	Mensal	5.547,66	443,81	0,00	0,00	0,00	443,81
06/2024		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	19/07/2024	Mensal	8.888,62	695,08	0,00	0,00	0,00	695,08
06/2024		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	19/07/2024	Mensal	5.130,47	410,43	0,00	0,00	0,00	410,43
06/2024		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494	218.455.428-60	101	19/07/2024	Mensal	10.267,48	821,39	0,00	0,00	0,00	821,39
06/2024		MARCIO HELENE MANDU	8460	283.590.448-48	101	19/07/2024	Mensal	2.712,96	217,03	0,00	0,00	0,00	217,03
06/2024		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.999.768-14	101	19/07/2024	Mensal	3.556,30	284,50	0,00	0,00	0,00	284,50
06/2024		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	19/07/2024	Mensal	1.979,93	158,39	0,00	0,00	0,00	158,39
06/2024		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	19/07/2024	Mensal	4.544,66	363,57	0,00	0,00	0,00	363,57
06/2024		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	19/07/2024	Mensal	9.555,72	764,45	0,00	0,00	0,00	764,45
06/2024		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	19/07/2024	Mensal	2.201,09	176,08	0,00	0,00	0,00	176,08
06/2024		MARIA EDUARDA VIANA SALAZAR PAVONI	8526	437.711.258-98	101	19/07/2024	Mensal	2.643,38	211,47	0,00	0,00	0,00	211,47
06/2024		MARIA GILZELICE MARQUES	7784	410.747.528-05	101	19/07/2024	Mensal	1.654,92	132,38	0,00	0,00	0,00	132,38
06/2024		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	19/07/2024	Mensal	5.271,98	421,75	0,00	0,00	0,00	421,75
06/2024		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	19/07/2024	Mensal	5.112,67	409,01	0,00	0,00	0,00	409,01
06/2024		MARIA JOSE NORBERTO BOMFIM	8515	358.931.398-60	101	19/07/2024	Mensal	3.804,91	304,39	0,00	0,00	0,00	304,39
06/2024		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	19/07/2024	Mensal	7.361,88	588,95	0,00	0,00	0,00	588,95
06/2024		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.784.136-16	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.425.348-76	101	19/07/2024	Mensal	4.111,08	328,88	0,00	0,00	0,00	328,88
06/2024		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	19/07/2024	Mensal	3.173,45	253,87	0,00	0,00	0,00	253,87
06/2024		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.688-90	101	19/07/2024	Mensal	5.090,78	407,26	0,00	0,00	0,00	407,26
06/2024		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	19/07/2024	Mensal	3.077,13	246,17	0,00	0,00	0,00	246,17
06/2024		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	19/07/2024	Mensal	5.397,62	431,80	0,00	0,00	0,00	431,80
06/2024		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	19/07/2024	Mensal	7.132,56	570,60	0,00	0,00	0,00	570,60
06/2024		MICHELE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	19/07/2024	Mensal	5.132,28	410,58	0,00	0,00	0,00	410,58
06/2024		MICHELE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	19/07/2024	Mensal	5.035,18	402,81	0,00	0,00	0,00	402,81
06/2024		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	19/07/2024	Mensal	2.662,23	212,97	0,00	0,00	0,00	212,97
06/2024		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	19/07/2024	Mensal	1.901,24	152,09	0,00	0,00	0,00	152,09
06/2024		MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	8533	508.191.238-70	101	19/07/2024	Mensal	1.678,75	134,30	0,00	0,00	0,00	134,30
06/2024		NATALIA DE LIMA SILVA	8455	471.074.928-02	101	19/07/2024	Mensal	5.139,07	411,12	0,00	0,00	0,00	411,12
06/2024		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	19/07/2024	Mensal	5.030,27	402,42	0,00	0,00	0,00	402,42

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	19/07/2024	Mensal	4.410,27	352,82	0,00	0,00	0,00	0,00	352,82
06/2024		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	19/07/2024	Mensal	2.581,69	206,53	0,00	0,00	0,00	0,00	206,53
06/2024		NILCILENE RAMOS	8565	604.920.593-06	101	19/07/2024	Mensal	601,06	48,08	0,00	0,00	0,00	0,00	48,08
06/2024		PALOMA ARAUJO DA SILVA	8516	479.295.408-80	101	19/07/2024	Mensal	1.989,46	159,15	0,00	0,00	0,00	0,00	159,15
06/2024		PATRICK TOMASSONI BORGES	7722	121.311.526-47	101	19/07/2024	Mensal	5.011,96	400,95	0,00	0,00	0,00	0,00	400,95
06/2024		PAULA LIMA CORTINAS	8393	313.026.568-64	101	19/07/2024	Mensal	4.540,80	363,26	0,00	0,00	0,00	0,00	363,26
06/2024		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	19/07/2024	Mensal	3.880,92	310,47	0,00	0,00	0,00	0,00	310,47
06/2024		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	19/07/2024	Mensal	2.201,09	176,08	0,00	0,00	0,00	0,00	176,08
06/2024		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	19/07/2024	Mensal	11.439,63	915,17	0,00	0,00	0,00	0,00	915,17
06/2024		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	19/07/2024	Mensal	1.633,33	130,66	0,00	0,00	0,00	0,00	130,66
06/2024		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	19/07/2024	Mensal	9.610,33	768,82	0,00	0,00	0,00	0,00	768,82
06/2024		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	19/07/2024	Mensal	5.101,55	408,12	0,00	0,00	0,00	0,00	408,12
06/2024		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	19/07/2024	Mensal	3.120,93	249,67	0,00	0,00	0,00	0,00	249,67
06/2024		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	19/07/2024	Mensal	4.737,29	378,98	0,00	0,00	0,00	0,00	378,98
06/2024		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	19/07/2024	Mensal	4.095,28	327,62	0,00	0,00	0,00	0,00	327,62
06/2024		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	19/07/2024	Mensal	6.829,95	546,39	0,00	0,00	0,00	0,00	546,39
06/2024		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	19/07/2024	Mensal	2.766,56	221,32	0,00	0,00	0,00	0,00	221,32
06/2024		REGIANE APARECIDA ALVES OLIVEIRA	7867	205.911.728-36	101	19/07/2024	Mensal	1.999,35	159,94	0,00	0,00	0,00	0,00	159,94
06/2024		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	19/07/2024	Mensal	1.598,44	127,87	0,00	0,00	0,00	0,00	127,87
06/2024		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	19/07/2024	Mensal	1.999,35	159,94	0,00	0,00	0,00	0,00	159,94
06/2024		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	19/07/2024	Mensal	2.201,31	176,10	0,00	0,00	0,00	0,00	176,10
06/2024		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	19/07/2024	Mensal	5.197,34	415,78	0,00	0,00	0,00	0,00	415,78
06/2024		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	19/07/2024	Mensal	7.582,11	604,96	0,00	0,00	0,00	0,00	604,96
06/2024		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	19/07/2024	Mensal	13.409,63	1.072,77	0,00	0,00	0,00	0,00	1.072,77
06/2024		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	19/07/2024	Mensal	6.832,09	546,56	0,00	0,00	0,00	0,00	546,56
06/2024		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	19/07/2024	Mensal	3.614,44	289,15	0,00	0,00	0,00	0,00	289,15
06/2024		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	19/07/2024	Mensal	1.809,21	144,73	0,00	0,00	0,00	0,00	144,73
06/2024		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	19/07/2024	Mensal	9.377,92	750,23	0,00	0,00	0,00	0,00	750,23
06/2024		ROSANA APARECIDA BRAGA	8403	213.628.988-80	101	19/07/2024	Mensal	9.163,71	733,09	0,00	0,00	0,00	0,00	733,09
06/2024		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	19/07/2024	Mensal	5.123,32	409,86	0,00	0,00	0,00	0,00	409,86
06/2024		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	19/07/2024	Mensal	4.805,11	384,40	0,00	0,00	0,00	0,00	384,40
06/2024		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	19/07/2024	Mensal	6.829,95	546,39	0,00	0,00	0,00	0,00	546,39
06/2024		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	19/07/2024	Mensal	9.989,59	799,16	0,00	0,00	0,00	0,00	799,16
06/2024		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	19/07/2024	Mensal	4.955,20	396,41	0,00	0,00	0,00	0,00	396,41
06/2024		SANARA DA SILVA RIBEIRO	7808	407.563.968-16	101	19/07/2024	Mensal	1.716,95	137,35	0,00	0,00	0,00	0,00	137,35
06/2024		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	19/07/2024	Mensal	5.050,42	404,03	0,00	0,00	0,00	0,00	404,03
06/2024		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	19/07/2024	Mensal	5.411,30	432,90	0,00	0,00	0,00	0,00	432,90
06/2024		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	19/07/2024	Mensal	4.626,13	370,09	0,00	0,00	0,00	0,00	370,09

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	19/07/2024	Mensal	1.857,30	149,38	0,00	0,00	0,00	149,38
06/2024		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	19/07/2024	Mensal	3.918,91	313,51	0,00	0,00	0,00	313,51
06/2024		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	19/07/2024	Mensal	4.411,38	352,91	0,00	0,00	0,00	352,91
06/2024		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		TATIANA LOPES PEDROSA	8430	260.475.218-27	101	19/07/2024	Mensal	5.131,26	410,50	0,00	0,00	0,00	410,50
06/2024		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	19/07/2024	Mensal	2.026,00	162,08	0,00	0,00	0,00	162,08
06/2024		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	19/07/2024	Mensal	6.829,95	546,39	0,00	0,00	0,00	546,39
06/2024		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	19/07/2024	Mensal	2.968,45	237,47	0,00	0,00	0,00	237,47
06/2024		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	19/07/2024	Mensal	6.829,95	546,39	0,00	0,00	0,00	546,39
06/2024		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	19/07/2024	Mensal	3.330,97	266,47	0,00	0,00	0,00	266,47
06/2024		THAIS DE SOUZA MENDES	7658	441.305.288-90	101	19/07/2024	Mensal	6.387,86	511,02	0,00	0,00	0,00	511,02
06/2024		THALITA COSTA SANTOS	8527	463.168.068-75	101	19/07/2024	Mensal	2.116,59	169,32	0,00	0,00	0,00	169,32
06/2024		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	19/07/2024	Mensal	3.331,78	266,54	0,00	0,00	0,00	266,54
06/2024		VAGNER JUSTINO DA SILVA	7729	205.210.708-80	101	19/07/2024	Mensal	6.943,90	555,51	0,00	0,00	0,00	555,51
06/2024		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	19/07/2024	Mensal	9.464,68	757,17	0,00	0,00	0,00	757,17
06/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8288	262.305.118-60	101	19/07/2024	Mensal	5.579,15	446,33	0,00	0,00	0,00	446,33
06/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	19/07/2024	Mensal	5.105,19	408,41	0,00	0,00	0,00	408,41
06/2024		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	19/07/2024	Mensal	4.539,87	363,18	0,00	0,00	0,00	363,18
06/2024		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	19/07/2024	Mensal	5.423,62	433,88	0,00	0,00	0,00	433,88
06/2024		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	19/07/2024	Mensal	5.045,30	403,62	0,00	0,00	0,00	403,62
06/2024		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	19/07/2024	Mensal	4.846,80	387,66	0,00	0,00	0,00	387,66
06/2024		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	19/07/2024	Mensal	3.187,90	255,03	0,00	0,00	0,00	255,03
06/2024		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	19/07/2024	Mensal	6.829,95	546,39	0,00	0,00	0,00	546,39
06/2024		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	19/07/2024	Mensal	1.999,35	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
06/2024		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	19/07/2024	Mensal	7.780,04	622,40	0,00	0,00	0,00	622,40
06/2024		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	19/07/2024	Mensal	3.433,81	274,70	0,00	0,00	0,00	274,70
06/2024		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	19/07/2024	Mensal	3.549,91	283,99	0,00	0,00	0,00	283,99
06/2024		VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	8291	468.737.508-16	101	19/07/2024	Mensal	3.819,24	305,53	0,00	0,00	0,00	305,53
06/2024		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	19/07/2024	Mensal	1.979,93	158,39	0,00	0,00	0,00	158,39
06/2024		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	19/07/2024	Mensal	4.547,41	363,79	0,00	0,00	0,00	363,79
06/2024		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	19/07/2024	Mensal	3.822,82	305,82	0,00	0,00	0,00	305,82
06/2024		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	19/07/2024	Mensal	3.375,04	270,00	0,00	0,00	0,00	270,00
06/2024		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	19/07/2024	Mensal	9.534,20	762,73	0,00	0,00	0,00	762,73
06/2024		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	19/07/2024	Mensal	7.737,62	619,00	0,00	0,00	0,00	619,00
06/2024		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	19/07/2024	Mensal	243,49	19,47	0,00	0,00	0,00	19,47
06/2024		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	19/07/2024	Mensal	3.918,91	313,51	0,00	0,00	0,00	313,51
06/2024		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	19/07/2024	Mensal	4.205,21	336,41	0,00	0,00	0,00	336,41

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	19/07/2024	Mensal	8.737,79	699,02	0,00	0,00	0,00	699,02
								Total do Tomador	Sem Tomador	1.304.586,28	104.365,53	0,00	104.365,53
								Total do Estabelecimento	45.349.461/0017-70	1.304.586,28	104.365,53	0,00	104.365,53
								Total da Guia		2.612.675,43	209.010,21	0,00	209.010,21

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150 738 028-37	101	19/07/2024	Mensal	3 183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
06/2024		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458 994 988-11	101	19/07/2024	Mensal	3 183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
06/2024		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427 266 328-31	101	19/07/2024	Mensal	3 183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
06/2024		ANA PAULA GATTI	7740	369 663 668-11	101	19/07/2024	Mensal	3 383,85	270,70	0,00	0,00	0,00	0,00	270,70
06/2024		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458 973 418-42	101	19/07/2024	Mensal	3 409,42	272,75	0,00	0,00	0,00	0,00	272,75
06/2024		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180 727 728-30	101	19/07/2024	Mensal	2 532,40	202,59	0,00	0,00	0,00	0,00	202,59
06/2024		FABIANA ROBERTA PORTA	7745	167 163 648-11	101	19/07/2024	Mensal	2 250,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,00
06/2024		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418 995 008-47	101	19/07/2024	Mensal	2 609,80	208,78	0,00	0,00	0,00	0,00	208,78
06/2024		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450 311 038-17	101	19/07/2024	Mensal	3 183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
06/2024		GILMARA CRISTINA APARICIO	7887	285 829 908-04	101	19/07/2024	Mensal	2 032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	0,00	162,59
06/2024		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256 346 418-88	101	19/07/2024	Mensal	3 209,42	256,75	0,00	0,00	0,00	0,00	256,75
06/2024		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340 855 928-74	101	19/07/2024	Mensal	3 209,42	256,75	0,00	0,00	0,00	0,00	256,75
06/2024		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454 277 388-43	101	19/07/2024	Mensal	2 411,33	192,90	0,00	0,00	0,00	0,00	192,90
06/2024		JESSICA ALINE GUIRALDI	8488	403 484 008-02	101	19/07/2024	Mensal	3 183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
06/2024		JORGE VIANA DOS SANTOS	7749	096 118 858-81	101	19/07/2024	Mensal	3 183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
06/2024		LAURA RODRIGUES	7751	451 250 098-73	101	19/07/2024	Mensal	3 183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
06/2024		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281 335 618-25	101	19/07/2024	Mensal	2 250,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,00
06/2024		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287 678 468-82	101	19/07/2024	Mensal	1 249,55	99,96	0,00	0,00	0,00	0,00	99,96
06/2024		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071 893 078-93	101	19/07/2024	Mensal	5 482,40	438,59	0,00	0,00	0,00	0,00	438,59
06/2024		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379 070 868-25	101	19/07/2024	Mensal	3 183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
06/2024		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368 872 948-00	101	19/07/2024	Mensal	2 782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	0,00	222,59
06/2024		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299 632 888-47	101	19/07/2024	Mensal	3 183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
06/2024		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173 710 188-26	101	19/07/2024	Mensal	2 250,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,00
06/2024		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369 134 848-36	101	19/07/2024	Mensal	3 383,85	270,70	0,00	0,00	0,00	0,00	270,70
06/2024		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340 538 348-05	101	19/07/2024	Mensal	5 250,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	420,00
06/2024		TATIANA MARTINS RIBEIRO	7759	305 521 908-29	101	19/07/2024	Mensal	5 282,40	422,59	0,00	0,00	0,00	0,00	422,59
06/2024		THAINA ISABELE COSTA	7760	478 196 908-95	101	19/07/2024	Mensal	3 183,85	254,70	0,00	0,00	0,00	0,00	254,70
06/2024		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396 029 208-23	101	19/07/2024	Mensal	3 469,13	277,53	0,00	0,00	0,00	0,00	277,53
06/2024		VLADEMIR DADA	7762	071 892 168-20	101	19/07/2024	Mensal	3 809,42	304,75	0,00	0,00	0,00	0,00	304,75
Total do Tomador								92.095,69	7.367,52	0,00	0,00	0,00	0,00	7.367,52
Total do Estabelecimento								45.349.461/0018-50	92.095,69	7.367,52	0,00	0,00	0,00	7.367,52
Total da Guia								2.612.675,43	209.010,21	0,00	0,00	0,00	0,00	209.010,21

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2024		ALINE APARECIDA MOREIRA CEZAR GIRALD	8572	215.721.168-38	101	19/07/2024	Mensal	816,67		65,33	0,00	0,00	0,00	65,33
06/2024		ANA PAULA BENEDICTO	8549	426.337.768-09	101	19/07/2024	Mensal	1.660,64		132,85	0,00	0,00	0,00	132,85
06/2024		BRENDA RODRIGUES ALVES GARCIA	8558	516.071.558-42	101	19/07/2024	Mensal	930,00		74,40	0,00	0,00	0,00	74,40
06/2024		CARLOS EDUARDO NASCIMENTO	8552	170.815.458-23	101	19/07/2024	Mensal	3.321,96		265,75	0,00	0,00	0,00	265,75
06/2024		CLEIDE CRISTIANE ROMUALDO MASSOCATTI	8548	267.186.598-86	101	19/07/2024	Mensal	4.986,32		398,90	0,00	0,00	0,00	398,90
06/2024		EDENEUSA AFONSO	8554	104.125.998-69	101	19/07/2024	Mensal	2.381,52		190,52	0,00	0,00	0,00	190,52
06/2024		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	8550	218.160.248-48	101	19/07/2024	Mensal	1.660,63		132,85	0,00	0,00	0,00	132,85
06/2024		ELZA CRISTINA DE OLIVEIRA SOUZA FREITA	8555	337.244.208-38	101	19/07/2024	Mensal	1.825,56		146,04	0,00	0,00	0,00	146,04
06/2024		EVELINE JOSEANE GOMES MARTINS	8567	217.993.688-58	101	19/07/2024	Mensal	413,33		33,06	0,00	0,00	0,00	33,06
06/2024		JOSEQUELI DA SILVA	8559	309.540.898-63	101	19/07/2024	Mensal	1.079,41		86,35	0,00	0,00	0,00	86,35
06/2024		JULIANA DE OLIVEIRA SEVERINO GEREMIAS	8574	332.322.658-55	101	19/07/2024	Mensal	498,19		39,85	0,00	0,00	0,00	39,85
06/2024		MAICON WILLIAM DA SILVA	8560	363.776.878-00	101	19/07/2024	Mensal	1.079,41		86,35	0,00	0,00	0,00	86,35
06/2024		MARCIA DONIZETI MEDEIROS	8564	154.589.968-10	101	19/07/2024	Mensal	775,42		62,03	0,00	0,00	0,00	62,03
06/2024		MILENA GIANOTTI DEL BUONO	8573	215.916.708-88	101	19/07/2024	Mensal	877,40		70,19	0,00	0,00	0,00	70,19
06/2024		THAIS DA SILVA DIONISIO	8561	532.854.538-93	101	19/07/2024	Mensal	753,21		60,25	0,00	0,00	0,00	60,25
Total do Tomador				Sem Tomador				23.059,67		1.844,72	0,00	0,00	0,00	1.844,72
Total do Estabelecimento				45.349.461/0019-31				23.059,67		1.844,72	0,00	0,00	0,00	1.844,72
				Total da Guia				2.612.675,43		209.010,21	0,00	0,00	0,00	209.010,21

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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	
06/2024	101	2	4.073,30	325,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	325,86	
Total do Estabelecimento 45.349.461/0001-02											325,86
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	
06/2024	101	37	101.654,41	8.132,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.132,18	
06/2024	111	1	2.046,97	163,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	163,75	
Total do Estabelecimento 45.349.461/0007-06											8.295,93
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	
06/2024	101	369	1.083.232,04	86.656,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.656,50	
06/2024	111	1	1.927,07	154,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	154,15	
Total do Estabelecimento 45.349.461/0009-60											86.810,65
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	
06/2024	101	274	1.304.586,28	104.365,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.365,53	
Total do Estabelecimento 45.349.461/0017-70											104.365,53
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	
06/2024	101	29	92.095,69	7.367,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.367,52	
Total do Estabelecimento 45.349.461/0018-50											7.367,52
Estabelecimento: 45.349.461/0019-31											
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
06/2024	101	15	23.059,67	1.844,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.844,72	
Total do Estabelecimento 45.349.461/0019-31											1.844,72
Total da Guia			2.612.675,43	209.010,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	209.010,21	



Detalhe da Guia Emitida

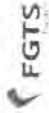
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (Brasília)

Descrição das categorias:	
101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratada pela CLT	
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008	
103 - Empregado - Aprendiz	
104 - Empregado - Aprendiz - Contrato de aprendizagem	
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998	
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 5.019/1974	
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS	
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS	
109 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS	
110 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS	
111 - Trabalhador avulso pontual	
112 - Trabalhador avulso não pontual	
202 - Trabalhador avulso não pontual	
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público	
302 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público	
303 - Eletor de mandato eletivo	
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão	
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública	
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria	
307 - Concílio	
308 - Concílio	
309 - Agente público - Outros	
310 - Servidor público eventual	
311 - Auxiliar de serviços gerais	
312 - Auxiliar de serviços gerais	
401 - Dirigente Sindical - Informação prestada pelo sindicato	
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/órgão auxiliar - Informação prestada pelo órgão/órgão destinatário	
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual	
702 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual	
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros	
721 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros	
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS	
723 - Contribuinte individual - Empresário, socio e membro de conselho de administração ou fiscal	
731 - Contribuinte individual - Empresário, socio e membro de conselho de administração ou fiscal	
732 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho	
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho	
741 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção	
742 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção	
743 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção	
751 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/90	
751 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/90	
751 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/90	
751 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/90	
801 - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/90	
802 - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/90	
803 - Boleia, nos termos da Lei 8.336/1994	
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego estatutário	
905 - Alínea não profissional em formação que recebe bolsa	



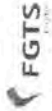
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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
06/2024	45.349.461/0001-02	2	4.073,30	325,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	325,86
06/2024	45.349.461/0007-06	38	103.701,38	8.295,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.295,93
06/2024	45.349.461/0009-60	370	1.085.159,11	86.810,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.810,65
06/2024	45.349.461/0017-70	274	1.304.586,28	104.365,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.365,53
06/2024	45.349.461/0018-50	29	92.095,69	7.367,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.367,52
06/2024	45.349.461/0019-31	15	23.059,67	1.844,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.844,72
Total da Guia			2.612.675,43	209.010,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	209.010,21



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029800-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2024	11 - FGTS mensal		2	4.073,30	325,86	0,00	0,00	0,00	0,00	325,86
Total do Estabelecimento			45.349.461/0001-02	4.073,30	325,86	0,00	0,00	0,00	0,00	325,86

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	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2024	11 - FGTS mensal		38	101.711,59	8.136,76	0,00	0,00	0,00	0,00	8.136,76
06/2024	12 - FGTS 13º salário		2	1.989,79	159,17	0,00	0,00	0,00	0,00	159,17
Total do Estabelecimento			45.349.461/0007-06	103.701,38	8.295,93	0,00	0,00	0,00	0,00	8.295,93

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60										
Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2024	11 - FGTS mensal		369	1.076.638,27	86.129,02	0,00	0,00	0,00	0,00	86.129,02
06/2024	12 - FGTS 13º salário		6	7.449,06	595,89	0,00	0,00	0,00	0,00	595,89
06/2024	13 - FGTS (período anterior) mensal		1	1.071,78	85,74	0,00	0,00	0,00	0,00	85,74
Total do Estabelecimento			45.349.461/0009-60	1.085.159,11	86.810,65	0,00	0,00	0,00	0,00	86.810,65

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	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2024	11 - FGTS mensal		274	1.297.841,65	103.825,98	0,00	0,00	0,00	0,00	103.825,98
06/2024	12 - FGTS 13º salário		4	6.744,63	539,55	0,00	0,00	0,00	0,00	539,55
Total do Estabelecimento			45.349.461/0017-70	1.304.586,28	104.365,53	0,00	0,00	0,00	0,00	104.365,53

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50										
Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2024	11 - FGTS mensal		29	92.095,69	7.367,52	0,00	0,00	0,00	0,00	7.367,52
Total do Estabelecimento			45.349.461/0018-50	92.095,69	7.367,52	0,00	0,00	0,00	0,00	7.367,52

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31										
Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
06/2024	11 - FGTS mensal		15	23.059,67	1.844,72	0,00	0,00	0,00	0,00	1.844,72
Total do Estabelecimento			45.349.461/0019-31	23.059,67	1.844,72	0,00	0,00	0,00	0,00	1.844,72
Total da Guia				2.612.675,43	209.010,21	0,00	0,00	0,00	0,00	209.010,21



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 728 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 19/07/2024 Número da Guia: 0124071919029600-7 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/07/2024 09:14:00 (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		
06/2024	728	2.612.675,43	209.010,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	209.010,21		
	Total da Guia	2.612.675,43	209.010,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	209.010,21		

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 104.365,53
BILAC	R\$ 4.667,24
GABRIEL	R\$ 1.609,43
PIACATU	R\$ 2.091,85
GARÇA HSL	R\$ 38.916,21
GARÇA MEDIA	R\$ 37.884,14
GARÇA UTI	R\$ 9.924,53
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 303,27
ITAPOLIS	R\$ 7.367,52
AMPARO	R\$ 1.880,49
TOTAL IMPOSTOS FUNC	R\$ 209.010,21
TOTAL	

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:45:34
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/07/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	38.916,21

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 327-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	4.1EA.884.BA2.490.A17
-----------------	-----------------------

19/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:45:35
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/07/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	9.924,53

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037,215

=====

NR. AUTENTICACAO	1.0B2.E27.550.2A4.1F9
------------------	-----------------------

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 07/2024

Página: 840
Emissão: 19/07/2024
Horas: 16:26:32

Rubrica: 55

MOVIMENTOS						
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade
55 - PENSÃO ALIMENTÍCIA						
Empregados						
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	07/2024	2.001,16	33,34	D	Horas
		Total da Rubrica:	2.001,16	33,34		
		Total da empresa:	2.001,16	33,34		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 2.001,16

DEBITO EM: 19/07/2024

=====

DOCUMENTO: 071901

AUTENTICACAO SISBB: 1.CA2.036.327.2ED.FEA



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro
44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo				
002175819	Mobiliário				
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social				
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro	Número	Complemento			
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6			
CEP	Bairro	Cidade			
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP			

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 31617
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtd de Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 2.513,21	1	25/07/2024	6/2024	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo			Receita Principal
2-1073983-3-6	002175819	2 - Mobiliário			30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 75,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 75,40	

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		
25/07/2024	2-1073983-3-6	002175819	2 - Mobiliário		30 - ISS TOMADOR		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido			
R\$ 75,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 75,40			
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							
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 31617							
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA							

Autenticação Mecânica

81760000000-1 75401651202-4 40725020320-2 01073983006-4



Pague com PIX



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	31617	R\$ 2.513,21	3,00 %	R\$ 75,40
Total de notas: 1					R\$ 75,40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.15
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 81760000000-1 75401651203-4
40725020320-2 01073983006-4
Data do pagamento 19/07/2024
Valor em Dinheiro 75,40
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 75,40

DOCUMENTO: 071902
AUTENTICACAO SISBB: 1.0ED.CFA.175.A0D.122



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro
44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo				
002175819	Mobiliário				
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social				
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro	Número	Complemento			
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6			
CEP	Bairro	Cidade			
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP			

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 31616					
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA					

Base de Cálculo	Qtd de Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 1.956,70	1	25/07/2024	6/2024	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
2-1073983-2-6	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 58,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 58,70	

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	
25/07/2024	2-1073983-2-6	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido	
R\$ 58,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 58,70	

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

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 31616	
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	

Autenticação Mecânica

81710000000-6 58701651202-8 40725020220-4 01073983006-4



Pague com PIX



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	31616	R\$ 1.956,70	3,00 %	R\$ 58,70
Total de notas: 1					R\$ 58,70

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	PREPEITURA MUN GARCA	
Código de Barras	81710000000-6	58701651202-8
	40725020220-4	01073983006-4
Data do pagamento		19/07/2024
Valor em Dinheiro		58,70
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		58,70

=====

DOCUMENTO: 071903
AUTENTICACAO SISBB: E.F48.33F.55C.294.FFC

RECEBEMOS DE BRANCO e SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSION: 30/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 5.975,74 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO
THIAGO DOS SANTOS, 70 WILLIANS GARCA-SP

NF-e

Nº. 000.000.830
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.830
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0667 5042 1700 0100 5500 1000 0008 3010 1679 9207

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

135241388179223 - 30/06/2024 08:47:59

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

30/06/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

30/06/2024

MUNICÍPIO

GARCA

UF

FONE / FAX

34075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

08:44:09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.975,74
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	5.975,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
9	ACEM E MUSCULO	19023000	0/102	5102	KG	99,0000	28,0000	2.772,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	COXAO DURO	19023000	0/102	5102	KG	10,0000	33,0000	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19	FILE DE FRANGO	19023000	0/102	5102	KG	55,0000	20,0000	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0/102	5102	KG	36,0000	31,9000	1.148,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	SOBRECOXA	19023000	0/102	5102	KG	25,8500	13,9946	361,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0/102	5102	KG	22,0900	9,8950	218,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	COXINHA DA ASA	19023000	0/102	5102	KG	3,0000	15,0000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

18 JUL 2024

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

22/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:42:19
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	22/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.009.913
VALOR TOTAL	5.975,74

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	A.D4E.C9B.A9C.81E.8BB
-----------------	-----------------------

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 000.001.923
		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 1 Nº 000.001.923 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0723 0382 2300 0143 5500 1000 0019 2310 6080 7005 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 135241439348306 - 05/07/2024 19:28
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315051550113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF 23.038.223/0001-43	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 05/07/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -		MUNICÍPIO Garça		UF SP
FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:00

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 1.240,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.240,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
08	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	103,4000	12,0000	1.240,80					

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
---	--------------------

22/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:42:20
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	22/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	1.240,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	9.378.35C.879.209.B0E
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE Jose Brancaglion Junior EPP		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº000.038.845 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 Nº000.038.845 SÉRIE 001 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 3524 0674 2064 6700 0129 5500 1000 0388 4511 7724 5616 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 135241340334720 24/06/2024 12:34:32
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda	
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 401066825118	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 24/06/2024	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17402-064	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	
FONE / FAX (14) 3532-5198		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 12:34	

FATURA					
001 24/07/24 326,00					

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 326,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCUNTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 326,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL Braspress Transportes Urgentes Ltda.		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT	
ENDEREÇO RUA CEL. MARQUES RIBEIRO, 225		MUNICÍPIO Sao Paulo		UF SP	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volume	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,650	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	CMDE	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15580	Fone de Ouvido Fortrek Gamer PRO H2	85183000	060	5405	pc	2	97,00	194,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 65,80 Fonte da Carga Tributária: IBPT															
22284	Fonte Vinik TFX Corp 230W Bivolt - VFT230	85044090	060	5405	pc	1	132,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 38,76 Fonte da Carga Tributária: IBPT															


Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

10 JUL. 2024


CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 23312	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido de Compra: 44072 - Comprador/Responsável por receber: Anderson. Depósito bancário - Banco do Brasil - AG: 0932-9 - C.C.: 360-3 * CHAVE PIX --> CNPJ 74206467000129 Jose Brancaglion Junior. Local da entrega: Rua: Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams - Garça/SP - 17402-064 - Horário da entrega: Manhã/Tarde. Termo de Fomento 013/2023-Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).	RESERVADO AO FISCO

22/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:42:20
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	22/07/2024
NR. DOCUMENTO	556.932.000.000.360
VALOR TOTAL	326,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE BRANCAGLION JR EPP
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 360-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	1.53A.1BC.3AA.00A.F38
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 08/07/2024 VALOR TOTAL: 2.158,29 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA, ESTADO: SP.										NF-e 000001867		
DATA DE RECEBIMENTO 11		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@redeyeshortifrutti.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000001867 SÉRIE 1 FOLHA 1/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA		 CHAVE DE ACESSO 35240712965462000122550010000018671000515314 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 135241459628127 08/07/2024 15:05:19		
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 08/07/2024				
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70						BAIRRO/ DISTRITO WILLIANS		CEP 17400-000		DATA ENTRADA/SAÍDA 08/07/2024		
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 34075066		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA SAÍDA 15:05:19				
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 2.158,29				
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA 2.158,29		
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS												
NOME/ RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA Sem Transporte		CÓD. ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF CNPJ/CPF		
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE		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 IPI
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	8,000	13,98	111,84				
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	12,195	3,68	44,86				
3285	ABOBRINHA PTA VERDEkg	07099300	040	5929	KG	21,600	4,99	107,79				
6347	ACELGA un	07051100	040	5929	UN	2,000	8,99	17,98				
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	12,000	4,99	59,88				
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	14,740	4,32	63,74				
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	30,920	10,03	310,20				
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	14,000	7,85	109,86				
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	10,085	9,39	94,70				
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	35,840	7,12	255,04				
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	4,000	4,99	19,96				
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	15,640	5,65	88,31				
6385	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	6,000	10,94	65,64				
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	3,000	5,99	17,97				
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	20,155	4,99	100,57				
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	8,590	3,99	34,26				
19255	MACA FUJI kg	08071900	040	5929	KG	1,195	13,98	16,71				
2394	MACA GALA kg	08081000	040	5929	KG	2,130	14,50	30,88				
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	10,215	7,04	71,96				
1046471	MANDIOCA CONG KG	07141000	040	5929	UN	10,000	6,99	69,90				
2745	MANDIOQUINHA SALSA kg	07149000	040	5929	KG	3,045	22,00	66,99				
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	12,045	4,51	54,35				
1977	MELAO AMARELO kg	08071900	040	5929	KG	2,945	9,29	27,36				
55	MELAO SAPO VERDE kg	08071900	040	5929	KG	2,000	5,99	11,98				

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AC - ADO. EMISSÃO: 08/07/2024 VALOR TOTAL: 2.158,29
DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA, ESTADO: SP.

NF-e 000001867

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@redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000001867

SÉRIE 1

FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35240712965462000122550010000018671000515314

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

135241459628127 08/07/2024 15:05:19

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

08/07/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/ DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

08/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

15:05:19

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
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	0,285	8,98	2,56					
3476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096000	040	5929	KG	0,745	20,00	14,90					
2493	QUIABO kg	07099990	040	5929	KG	2,185	8,99	19,64					
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	7,900	5,99	47,32					
2356	TOMATE kg	07020000	040	5929	KG	9,355	9,66	90,36					
10986	UVA TOMPSON BJA	08061000	040	5929	UN	2,000	15,49	30,98					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	1,504	28,47	42,82					

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TIPO DE FOMENTO: 01/07/2023 CP-SAG: MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art. 92, 12º RICMS/SP
Ref. CP-e-SAT: 101 - COO: 58355, 58763, 58846 / CP-e-SAT: 102 - COO: 18363, 19829, 20041
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 2.158,29

DEBITO EM: 22/07/2024

=====

DOCUMENTO: 072201

AUTENTICACAO SISBB: 2.93A.346.7D1.E21.07F

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 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 autorizadora
---	---	--

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135240385510609 22/02/2024 11:10:16
Inscrição Estadual 797092268110	Inscr.est do substrib. CNPJ 21.403.138/0001-01

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		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 Garça		Fone/Fax	UF SP	Hora saída 11:10:15

Faturas									
<table border="1"> <tr> <th>Número</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> <th>Número</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> <th>Número</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> </tr> </table>	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
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	Vir.ICMS	Vir.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	SUPORE 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
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: R\$ 885,83

DEBITO EM: 22/07/2024

=====

DOCUMENTO: 072202

AUTENTICACAO SISBB: F.7F8.8D9.4ED.5C6.A45

Central de Atendimento

Central de Atendimento

Consultas, Informações e Serviços Transacionais:

4004-2704 (Regiões Metropolitanas)
0800-701-2714 (Demais Localidades)

Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 20h.

SAC

Serviço de Apoio ao Cliente

Reclamações, Sugestões e Informações Gerais:

0800-721-1144
0800-701-2778 (Def. Auditivos)

Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.

Ouvidoria

Ouvidoria

Elogios, Sugestões ou Reclamações:

0800-701-7000

Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

**Bradesco****237-2**

23790.00108 52078.033074 90026.546003 2 97500000024764

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 17/06/2024
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 27/05/2024	Proposta 43699	Reemissão	Prest. 5	Apólice 910834	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20780330790-5	Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 247,64	Valor Documento 247,64		
Chave 686903972000000910834000001000SBVP				Início Vigência 24/06/2024	Fim Vigência 23/07/2024		

**Bradesco****237-2**

23790.00108 52078.033074 90026.546003 2 97500000024764

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							Vencimento 17/06/2024
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Data Emissão 27/05/2024	Proposta 43699	Reemissão	Prest. 5	Apólice 910834	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20780330790-5
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 247,64		Valor do Documento 247,64		
Início Vigência 24/06/2024	Final Vigência 23/07/2024	Corretor 482766	Insp. 5388	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia	(-)Desconto	
Instruções: BOLETO DE COBRANÇA ** ATENCAO SR. CAIXA ** ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R\$ 247,64 APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R\$ 0,00 PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO. E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS. BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET							(-)Outras Deduções
							(+)Multa / Mora
							(+)Acréscimos
Chave 686903972000000910834000001000SBVP							Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							CPF/CNPJ Pagador 45.349.461/0009-60

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



SEGURO DE VIDA - GARÇA UTI
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 06/2024

Nome	Descrição Custo	CPF	Valor
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	AHBB - UTI	34369083800	R\$ 6,35
AILTON FELIX JUNIOR	AHBB - UTI	42229169866	R\$ 6,35
AMANDA VITORIA ANTONIO	AHBB - UTI	40194676846	R\$ 6,35
ANA CAROLINA DE AQUINO	AHBB - UTI	41252303823	R\$ 6,35
ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	AHBB - UTI	17409609800	R\$ 6,35
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	AHBB - UTI	46549777836	R\$ 6,35
BRUNO MAXIMIANO	AHBB - UTI	43642196810	R\$ 6,35
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	AHBB - UTI	39720589850	R\$ 6,35
CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	AHBB - UTI	41454557893	R\$ 6,35
EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	AHBB - UTI	32236393814	R\$ 6,35
ELIANA PEREIRA	AHBB - UTI	29896404879	R\$ 6,35
ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - UTI	28894218805	R\$ 6,35
EMERSON LOPES DA SILVA	AHBB - UTI	34689098883	R\$ 6,35
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	AHBB - UTI	38367248805	R\$ 6,35
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	AHBB - UTI	37916784858	R\$ 6,35
FLAVIA CABRERA DE SOUZA	AHBB - UTI	26581217840	R\$ 6,35
GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	AHBB - UTI	48347407819	R\$ 6,35
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	AHBB - UTI	36279622819	R\$ 6,35
JOICE BERNARDES	AHBB - UTI	46837683802	R\$ 6,35
JOSIMARA MEDINA BENTO	AHBB - UTI	41908039876	R\$ 6,35
JULIANE GRACIANO RODRIGUES	AHBB - UTI	39225639880	R\$ 6,35
LURIAN DE MOURA SILVA	AHBB - UTI	42485204861	R\$ 6,35
MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	AHBB - UTI	28394432875	R\$ 6,35
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	AHBB - UTI	37120729888	R\$ 6,35
MARIANA MARCELINO	AHBB - UTI	35280482803	R\$ 6,35
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	AHBB - UTI	38536770880	R\$ 6,35
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	AHBB - UTI	44831075850	R\$ 6,35
MAYARA PEREIRA MORGATO	AHBB - UTI	48523646809	R\$ 6,35
MIRIAM GALDINO PEREIRA	AHBB - UTI	33794789890	R\$ 6,35
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	AHBB - UTI	39083830802	R\$ 6,35
RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	AHBB - UTI	35230580828	R\$ 6,35
SILAS FERNANDES DE SOUZA	AHBB - UTI	43538490856	R\$ 6,35
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	AHBB - UTI	36176076838	R\$ 6,35
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	AHBB - UTI	42595431803	R\$ 6,35
TATIANE SAPATINI CRUZ	AHBB - UTI	38239372864	R\$ 6,35
THIAGO GRANDINI RAMOS	AHBB - UTI	42410065821	R\$ 6,35
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	AHBB - UTI	37305643823	R\$ 6,35
WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	AHBB - UTI	94617597204	R\$ 6,35
YASMIN FREIRE BARBOSA	AHBB - UTI	44203706882	R\$ 6,35
		Total	247,64

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790001085207803307490026546003297500000024764

BENEFICIARIO:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

NOME FANTASIA:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

BENEFICIARIO FINAL:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.203

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 247,64

VALOR COBRADO 247,64

NR.AUTENTICACAO 4.FB8.FB6.iB1.47D.860

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Central de Atendimento

Central de Atendimento

Consultas, Informações e Serviços Transacionais:

4004-2704 (Regiões Metropolitanas)
0800-701-2714 (Demais Localidades)

Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 20h.

SAC

Serviço de Apoio ao Cliente

Reclamações, Sugestões e Informações Gerais:

0800-721-1144
0800-701-2778 (Def. Auditivos)

Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.

Ouvidoria

Ouvidoria

Elogios, Sugestões ou Reclamações:

0800-701-7000

Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

**Bradesco****237-2**

23790.00108 52076.033324 63026.546000 1 97570000110847

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 24/06/2024
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 03/06/2024	Proposta 43656	Reemissão	Prest. 5	Apólice 910691	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20760333263-8		Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 1.108,47		Valor Documento 1.108,47
Chave 686903972000000910691000001000SBVP				Início Vigência 24/06/2024	Fim Vigência 23/07/2024		

**Bradesco****237-2**

23790.00108 52076.033324 63026.546000 1 97570000110847

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							Vencimento 24/06/2024
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Data Emissão 03/06/2024	Proposta 43656	Reemissão	Prest. 5	Apólice 910691	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 / 20760333263-8
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 1.108,47				Valor do Documento 1.108,47
Início Vigência 24/06/2024	Final Vigência 23/07/2024	Corretor 482766	Insp. 5388	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
Instruções: BOLETO DE COBRANÇA ** ATENCAO SR. CAIXA ** ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R\$ 1.108,47 APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R\$ 0,00 PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO. E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS. BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET							(-)Outras Deduções
							(+)Multa / Mora
							(+)Acréscimos
Chave 686903972000000910691000001000SBVP							Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							CPF/CNPJ Pagador 45.349.461/0009-60

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



SEGURO DE VIDA - HSL
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 06/2024

Nome	Descrição Custo	CPF	Valor
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	AHBB - HSL DIRETO	26688692856	R\$ 6,02
ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	AHBB - HSL DIRETO	35910354833	R\$ 6,02
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	13455830870	R\$ 6,02
ALINE CRISTINA OLIMPIO	AHBB - HSL DIRETO	42453078895	R\$ 6,02
ÂMAURI FERREIRA LOURENCO	AHBB - HSL DIRETO	13367766844	R\$ 6,02
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	41992207801	R\$ 6,02
ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	AHBB - HSL DIRETO	44405920826	R\$ 6,02
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	AHBB - HSL DIRETO	42995232883	R\$ 6,02
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	38702129850	R\$ 6,02
ANDREA CRISTINA VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	26935491835	R\$ 6,02
ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	AHBB - HSL DIRETO	26705147822	R\$ 6,02
ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	AHBB - HSL DIRETO	32939247862	R\$ 6,02
ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	AHBB - HSL DIRETO	36960851890	R\$ 6,02
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	AHBB - HSL DIRETO	24636032837	R\$ 6,02
ANNA VITORIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	45837358803	R\$ 6,02
APARECIDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	17187064802	R\$ 6,02
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	26464697803	R\$ 6,02
BASILENE SANCHES DA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	72151862100	R\$ 6,02
BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	34691654836	R\$ 6,02
BEATRIZ SOUZA ARAUJO	AHBB - HSL DIRETO	44448542866	R\$ 6,02
BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	AHBB - HSL DIRETO	25696663869	R\$ 6,02
BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	46483779828	R\$ 6,02
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	50288533801	R\$ 6,02
CAMILE VITORIA VITOR	AHBB - HSL DIRETO	42226692886	R\$ 6,02
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	AHBB - HSL DIRETO	82631557891	R\$ 6,02
CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	46136731860	R\$ 6,02
CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	45411683831	R\$ 6,02
CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	37555487802	R\$ 6,02
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	AHBB - HSL DIRETO	38989787882	R\$ 6,02
CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	44687009808	R\$ 6,02
CELIA APARECIDA MAXIMIANO	AHBB - HSL DIRETO	30665528884	R\$ 6,02
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	AHBB - HSL DIRETO	43207269877	R\$ 6,02
DANIEL ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	29843068807	R\$ 6,02
DANIELA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	28693319833	R\$ 6,02
DANIELE VIEIRA	AHBB - HSL DIRETO	33891325894	R\$ 6,02
DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	AHBB - HSL DIRETO	15815842885	R\$ 6,02
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	33218384869	R\$ 6,02
DOUGLAS GABRIEL CANUTO	AHBB - HSL DIRETO	47110613801	R\$ 6,02
DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	19098735860	R\$ 6,02
EDER APARECIDO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30829951873	R\$ 6,02
EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	AHBB - HSL DIRETO	28329246892	R\$ 6,02
EDNA CRISTINA DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	34410952862	R\$ 6,02
EDNA OLIVEIRA FARIAS	AHBB - HSL DIRETO	37163561822	R\$ 6,02
EDNA SATIRO FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	20019223889	R\$ 6,02
ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - HSL DIRETO	35432040840	R\$ 6,02
ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	AHBB - HSL DIRETO	26593469840	R\$ 6,02
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	AHBB - HSL DIRETO	17029889886	R\$ 6,02
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	AHBB - HSL DIRETO	29789076819	R\$ 6,02
ELISA MENDES MAGALHAES	AHBB - HSL DIRETO	38871716833	R\$ 6,02
ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30437463842	R\$ 6,02
EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	AHBB - HSL DIRETO	26384080850	R\$ 6,02
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	31073827879	R\$ 6,02
FABIANE FRANCA FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	31985790823	R\$ 6,02
FABIANE GALVAO DE CASTRO	AHBB - HSL DIRETO	35279325856	R\$ 6,02

FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	35326655810	R\$	6,02
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	AHBB - HSL DIRETO	28744941862	R\$	6,02
FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	AHBB - HSL DIRETO	41354650808	R\$	6,02
FRANCIELE SAMPAIO LOPES	AHBB - HSL DIRETO	39692059804	R\$	6,02
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	42740482841	R\$	6,02
GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	AHBB - HSL DIRETO	42561522881	R\$	6,02
GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	AHBB - HSL DIRETO	47259931825	R\$	6,02
GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	AHBB - HSL DIRETO	41936408848	R\$	6,02
GISELA APARECIDA PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	24862249809	R\$	6,02
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	33407555822	R\$	6,02
GISELE MORETTI DE AQUINO	AHBB - HSL DIRETO	28804373857	R\$	6,02
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	27579334852	R\$	6,02
GISLANE ALVES XAVIER	AHBB - HSL DIRETO	29704069855	R\$	6,02
GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	AHBB - HSL DIRETO	30434559830	R\$	6,02
GRAZIELE SEGURA DE JESUS	AHBB - HSL DIRETO	45765351883	R\$	6,02
HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	32413104852	R\$	6,02
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	15814532807	R\$	6,02
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	25720735879	R\$	6,02
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	AHBB - HSL DIRETO	40650309863	R\$	6,02
ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	44019863857	R\$	6,02
ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	AHBB - HSL DIRETO	46163250818	R\$	6,02
IVANILDA SANTOS EUSEBIO	AHBB - HSL DIRETO	83517138568	R\$	6,02
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	AHBB - HSL DIRETO	14587908860	R\$	6,02
IZABEL PEREIRA BISPO	AHBB - HSL DIRETO	09297524818	R\$	6,02
IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	AHBB - HSL DIRETO	36974264860	R\$	6,02
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	43965070894	R\$	6,02
JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	AHBB - HSL DIRETO	40182889807	R\$	6,02
JESSICA ALVES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	41111488835	R\$	6,02
JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	AHBB - HSL DIRETO	45719559876	R\$	6,02
JOSEFINA MARIA ROMUALDO	AHBB - HSL DIRETO	17056318860	R\$	6,02
JOSEMARA GOMES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	34012342851	R\$	6,02
JOSIEL LIMA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	35931517820	R\$	6,02
JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	AHBB - HSL DIRETO	37998598883	R\$	6,02
KARINA DA SILVA GOES	AHBB - HSL DIRETO	35433635813	R\$	6,02
KEILA CRISTINA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	40184026865	R\$	6,02
KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	AHBB - HSL DIRETO	33337057888	R\$	6,02
KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	AHBB - HSL DIRETO	40500628874	R\$	6,02
LAERTE FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	25007757802	R\$	6,02
LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	37592913844	R\$	6,02
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	AHBB - HSL DIRETO	47075793888	R\$	6,02
LARISSA VENANCIO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	45277082875	R\$	6,02
LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	01542054869	R\$	6,02
LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	36337262840	R\$	6,02
LEIDE SABRINA JUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	30628872810	R\$	6,02
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	30376134836	R\$	6,02
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	AHBB - HSL DIRETO	33606588844	R\$	6,02
LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	AHBB - HSL DIRETO	57146747824	R\$	6,02
LUCAS DE LIMA SOARES	AHBB - HSL DIRETO	48268182890	R\$	6,02
LUCIA GASPARINI SACCA	AHBB - HSL DIRETO	29757982881	R\$	6,02
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	AHBB - HSL DIRETO	36640685809	R\$	6,02
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	31341650820	R\$	6,02
LUIS CORREA RODRIGUEZ	AHBB - HSL DIRETO	02555493859	R\$	6,02
LUIZ CARLOS PIERRONI	AHBB - HSL DIRETO	01571681825	R\$	6,02
LUIZ DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	01519104804	R\$	6,02
MARA CRISTINA SILVA MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	29334892870	R\$	6,02
MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	28786269828	R\$	6,02
MARCELA SALLES RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	38108247802	R\$	6,02
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	AHBB - HSL DIRETO	36117766882	R\$	6,02
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	AHBB - HSL DIRETO	31876488867	R\$	6,02

MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	AHBB - HSL DIRETO	51441296840	R\$	6,02
MARIA APARECIDA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	02831895847	R\$	6,02
MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	31756870837	R\$	6,02
MARIA APARECIDA STANQUINI	AHBB - HSL DIRETO	09636348871	R\$	6,02
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	09638217847	R\$	6,02
MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	AHBB - HSL DIRETO	51748945831	R\$	6,02
MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	AHBB - HSL DIRETO	48758338810	R\$	6,02
MARIANA TÁISA MARCONDES DO CARMO	AHBB - HSL DIRETO	45128624803	R\$	6,02
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	43043369831	R\$	6,02
MARIANE GOMES LOPES	AHBB - HSL DIRETO	47558000807	R\$	6,02
MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	14721760817	R\$	6,02
MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	AHBB - HSL DIRETO	33343991848	R\$	6,02
MATEUS SILVA ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	35551325806	R\$	6,02
MATHEUS DA SILVA MUFALO	AHBB - HSL DIRETO	47243982808	R\$	6,02
MELISSA MANARESI BASSO	AHBB - HSL DIRETO	25726966813	R\$	6,02
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	42837794821	R\$	6,02
NADIA GUTIERREZ SAMUEL	AHBB - HSL DIRETO	41578357861	R\$	6,02
NAIR CRISTINA MARTINS	AHBB - HSL DIRETO	36294567823	R\$	6,02
NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	AHBB - HSL DIRETO	31248525833	R\$	6,02
NATALIA CRISTINA CORNELIO	AHBB - HSL DIRETO	45056965880	R\$	6,02
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	AHBB - HSL DIRETO	15790662838	R\$	6,02
ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	AHBB - HSL DIRETO	40863067867	R\$	6,02
PATRICIA ALVES	AHBB - HSL DIRETO	27639467802	R\$	6,02
PATRICIA HELENA DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	30713851880	R\$	6,02
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26800628840	R\$	6,02
PATRICIA PORFIRIO	AHBB - HSL DIRETO	30808318888	R\$	6,02
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	33960324898	R\$	6,02
PAULO CICERO BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	15816127888	R\$	6,02
PEDRO MANTUANI	AHBB - HSL DIRETO	04350240861	R\$	6,02
PRISCILA DIAS BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	40094068879	R\$	6,02
PRISCILA REGINA DE SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	45085884841	R\$	6,02
PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	AHBB - HSL DIRETO	43472735848	R\$	6,02
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	45194058829	R\$	6,02
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26908411850	R\$	6,02
RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	42675577804	R\$	6,02
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	AHBB - HSL DIRETO	31778648886	R\$	6,02
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	17789853864	R\$	6,02
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	14764046822	R\$	6,02
ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	35540350847	R\$	6,02
ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	25119650899	R\$	6,02
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	18100178828	R\$	6,02
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	16187168836	R\$	6,02
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	AHBB - HSL DIRETO	32596628805	R\$	6,02
ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	AHBB - HSL DIRETO	27440093852	R\$	6,02
ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	30368242862	R\$	6,02
ROSIMARY LISSER DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	17065264823	R\$	6,02
ROSINEI SANTANA FAUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	11184509816	R\$	6,02
SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	AHBB - HSL DIRETO	47020464890	R\$	6,02
SANDRA CECILIA PEDRAL	AHBB - HSL DIRETO	11308566824	R\$	6,02
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	AHBB - HSL DIRETO	48138199822	R\$	6,02
SERGIO PEDRO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	09668116828	R\$	6,02
SILVANA CORREIA SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	28542358864	R\$	6,02
SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	14882950855	R\$	6,02
SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	AHBB - HSL DIRETO	35432138816	R\$	6,02
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	AHBB - HSL DIRETO	39911599884	R\$	6,02
SUZANA FARIA	AHBB - HSL DIRETO	29583168823	R\$	6,02
TAIS CRISTINA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	46018119889	R\$	6,02
TANIA RODRIGUES DO PRADO	AHBB - HSL DIRETO	43045259804	R\$	6,02
TATIANA LEMES	AHBB - HSL DIRETO	40572621809	R\$	6,02

TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	AHBB - HSL DIRETO	42821135882	R\$	6,02
TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	AHBB - HSL DIRETO	08920068976	R\$	6,02
THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	AHBB - HSL DIRETO	49760174863	R\$	6,02
THAISA CRISTINA KONDA MORENO	AHBB - HSL DIRETO	33835929879	R\$	6,02
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	AHBB - HSL DIRETO	45807773870	R\$	6,02
THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	AHBB - HSL DIRETO	42226123830	R\$	6,02
UELLINTON DANTAS NORMANDIA	AHBB - HSL DIRETO	43266879830	R\$	6,02
VALERIA SANTOS TREVIZAN	AHBB - HSL DIRETO	37902941875	R\$	6,02
VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	42226254854	R\$	6,02
WAGNER ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	31463480806	R\$	6,02
WASHINGTON GOMES MENDES	AHBB - HSL DIRETO	31567907881	R\$	6,02
WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	AHBB - HSL DIRETO	52013089880	R\$	6,02
Total		R\$	1.108,47	

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790001085207603332463026546000197570000110847

BENEFICIARIO:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

NOME FANTASIA:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

BENEFICIARIO FINAL:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.204

DATA DE VENCIMENTO 24/06/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.108,47

VALOR COBRADO 1.108,47

=====

NR.AUTENTICACAO E.2FD.4A6.CE6.1AB.CC0

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 27/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.225,14 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP



NFe N°. 000.078.753
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

N°. 000.078.753
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3324 0631 3782 8800 0409 5500 1000 0787 5311 4781 3540

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

233240052129947 - 27/06/2024 15:14:41

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

27/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA ENTRADA

27/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA ENTRADA

16:14:00

FATURA - DUPLICATA

Núm. 001
Vcto. 25/07/2024
Valor R\$ 1.225,14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.225,14	147,02	0,00	0,00	0,00	0,00	1.225,14
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.225,14

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 GP 11B KM 2,2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

2

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,500

PESO LÍQUIDO

1,500

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	VT IQ IPI
31988	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ IM/IV C/50 AMP 2ML/WASSER G- Lote: WEF23160 Qt: 4 Val: 30/10/27	30049045	000	6108	CX	4	64,0000	256,00	256,00	30,72			12,00	
38318	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INF IV C/60 ENV AL BOLSA 100ML (HALEX-AM G) Lote: 4040404 Qt: 1 Val: 10/04/26	30049066	000	6108	CX	1	223,0900	223,09	223,09	26,77			12,00	
35012	NITROP 25MG/ML SOL INJ IV C/5 AMP 2ML/HYPOFARMA S- Lote: 24040916 Qt: 8 Val: 30/04/26	30039099	000	6108	CX	8	93,2563	746,05	746,05	89,53			12,00	
	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PE-DIDO BIONEXO 352123225

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

PD: 14781258 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 1 VOLUME(S)

PE-DIDO DE COMPRA: PDC#352123225#BIONEXO

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AFF: AUTORIZ: MS: 1.18507.0

AE: AUTORIZ: MS: 1.18508.3

AFF: 1.18.507-0- AE: 1.18.508-3

Inf. fisco:

Valor Aprox. Tributos Federal: R\$ 164,78 Estadual: R\$ 220,53 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) 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\$ 44,76

Valor ICFP p estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p estado origem: R\$ 0,00

ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090313677300300278403175197880000122514

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 72.205

NOSSO NUMERO 31367730000278403

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.225,14

VALOR COBRADO 1.225,14

=====

NR. AUTENTICACAO 5.028.478.02B.585.011

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

Ativa

USO COMÉRCIO

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

Nº. 000.126.000

Série 001

Folha 1/1

1

CHAVE DE ACESSO

3524 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1260 0010 2407 3977

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

135241371409107 - 27/06/2024 17:02:35

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

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070

MUNICÍPIO

GARÇA

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/06/2024

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

UF

SP

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

25/07/2024

Valor

RS 766,83

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
766,83	112,56	0,00	0,00	0,00	0,00	766,83
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	766,83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

QUANTIDADE

1

ESPECIE

Volumes

MARCA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

671495090114

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4,780

PESO LÍQUIDO

4,780

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	ST IPI
52135	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100 SOL-MILLENNIUM Lote: 02110030 Qt: 300 Fab: 01/12/21 Val: 30/11/26	90183219	200	5102	UN	300	0,0432	12,96	12,96	1,56			12,00	
32783	BAC-SULFITRIN 80MG/ML+16MG/ML SOL INJ 5ML CT C/ 50 AP BRAINFARMA/NEOQUIMIC S+ PMC: 5.19 Lote: B22L3541 Qt: 100 Fab: 27/12/22 Val: 27/12/24 FCE:DA6ADD63-01CF-496B-8F0A-DBBA774C8539	30049061	500	5102	AP	100	3,4226	342,26	342,26	61,61			18,00	
40373	BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/ 5 FR HIPOLABOR G+ PMC: 30.35 Lote: 0601/24 Qt: 15 Fab: 17/05/24 Val: 30/04/26	30049099	000	5102	FR	15	6,3013	94,52	94,52	11,34			12,00	
48250	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 5 AP TEUTO/B1 G+ PMC: 39.16 Lote: 7523549 Qt: 100 Fab: 13/11/21 Val: 13/11/24	30049069	000	5102	AP	100	2,6408	264,08	264,08	31,69			12,00	
34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10 PRATI DONADUZZI G- PMC: 9.04 Lote: 23K1C1 Qt: 20 Fab: 17/11/23 Val: 17/11/25 FCE:2B45884E-3F9F-4506-BE01-10B2E0CEF630	30042069	500	5102	BG	20	2,6505	53,01	53,01	6,36			12,00	
	Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO 352123225

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#352123225#BIONEXO

Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2407397

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 104,21 Estadual: RS 92,02 Municipal: RS 0,00 Fonte: IBPT

28 JUN. 2024

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

Impresso em 27/06/2024 as 17:02:36

www.geweb.com.br

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080356703086553928070001497880000076683

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 72.206

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 766,83

VALOR COBRADO 766,83

NR.AUTENTICACAO F.2A1.D69.314.8F5.D71

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 681974
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

ENTRADA
1-SADA

Nº 681974
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0611 2060 9900 0441 5500 1000 6819 7412 8254 1376

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135241373066195 27/06/2024 21:27:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. (RIBUTAPK)

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
27/06/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

Bairro/DISTRITO
VILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DE ENTREGA
28 JUN 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1143586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 25/07/2024 2.444,42

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
2.444,42	420,81	0,00	0,00	2.444,42
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				2.444,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP			INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
QUANTIDADE 16	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 47,49	PESO LÍQUIDO 47,49

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
35257	ALG. ROLO 500G C/20-POLAX AP500 LT 21724 (1) 04/2029 (Fornecedor: 114, Lote: 21724, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2029)	58012110	000	5102	FD	1	250,6700	250,67	260,67	46,92	0,00	18,00	0,00
31465	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.7,0 C/ CUFF C/2-5-MEDIX LT 2246470C (1) 10/2027 (Fornecedor: 3328, Lote: 2246470C, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 30/10/2027)	90183929	200	5102	CX	1	70,6900	70,69	70,69	12,72	0,00	18,00	0,00
25282	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 05-1-5CC C/10-DESCARPACK LT 2SFAPA007B (2) 05/-2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2SFAPA007B, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183921	700	5102	PCF	2	22,1400	44,28	44,28	7,97		18,00	
34575	AMIODARONA 100MG 30 CP GEN-RANEXY LT DFE-5343B (7) 07/2025 (Fornecedor: 3929, Lote: DFE5343B, Qtde: 7, Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/07/2025)	30049054	200	5102	CX	7	11,8486	81,54	81,54	9,78	0,00	12,00	0,00
21708	FILME TRANSP POLO 10CMX10CM-SKINUPPER LT 15C23 (10) 02/2028 (Fornecedor: 3734, Lote: 15C23, Qtde: 10, Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 29/02/2028)	30051590	200	5102	CX	10	37,6720	376,72	376,72	67,81		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 352123225 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) | #R39V12 #55P22V4 |
Pedido: 679394
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Comprança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Nota: 2 Cubagem: 0,33
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
DE TRANSPORTE

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-SAIDANº 521974
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0611 2060 9900 0441 5500 1000 6819 7412 8254 1376

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Serfaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda à 3ª Mão: Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241373066195 27/06/2024 21:27:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27486	TAMPA LUER MACHO/FEMEA C/100-BIOBASE LT 20240205 (6) 02/2029 (Fornecedor: 1354- 5, Lote: 20240205, Qtde: 6, Data Fab: 01/- 02/2024, Data Val: 28/02/2029)	90183999	200	5102	CX	6	11.7800	70,68	70,68	12,72	0,00	18,00	0,00
23203	FITA ADESIVA HOSP. 19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 674962R117 (1) 04/2027 (Fornecedor: 17506, Lote: 674962R117, Qtde: 1, Data Fab: 12/0- 4/2024, Data Val: 12/04/2027)	48114110	300	5102	CX	1	180,8000	180,80	180,80	32,54	0,00	18,00	0,00
21575	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/12 PROC-CREME LT 5055406B (12) 02/2026 (Fornecedor: 149- 6, Lote: 5055406B, Qtde: 12, Data Fab: 01/ 02/2024, Data Val: 28/02/2026)	30051030	000	5102	PCT	12	46,2158	554,59	554,59	99,83	0,00	18,00	0,00
17422	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/85GR-CASEX REF. G085 LT 008RG24B (20) 04/2027 (Forne- cedor: 1003, Lote: 008RG24B, 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
90095	SERINGA DESC. 03ML SLIP C/500-SR LT L718 (5) 05/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L718, Qtde: 5, Data Fab: 04/05/2024, Data Val: 04/05/2029)	90183115	100	5102	CX	5	47,6000	238,00	238,00	28,56		12,00	
30097	SERINGA DESC. 05ML SLIP C/500-SR LT L771 (2) 05/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L771, Qtde: 2, Data Fab: 16/05/2024, Data Val: 16/05/2029)	90183119	100	5102	CX	2	58,0500	116,10	116,10	20,90		18,00	
28862	COBERT. P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS LT 103/ (4) 07/2027 (Forneco- dor: 4450, Lote: 103/, Qtde: 4, Data Fab: 15/07/2022, Data Val: 15/07/2027)	39232910	000	5102	PCT	4	43,9200	175,68	183,68	33,06	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

U.T.I.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032418600004848000283100197880000244442

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 72.207

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.444,42

VALOR COBRADO 2.444,42

NR.AUTENTICACAO A.9A0.02E.F4E.B0A.9F4

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.

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A (RPO)

AV. LUIZ MAGGIONI, 2727

DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055

RIBEIRAO PRETO/SP

Fone: 551621019400

mafra

MAFRA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTAFISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAIDA

N. 001505322

SÉRIE 1

FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0612 4201 6400 0157 5500 1001 5053 2215 7877 4532

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.

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

MUNICIPIO: GARÇA

ONE/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -

MUNICIPIO: GARÇA

001

24/07/2024

777,60

BASE DE CALCULO DO ICMS

777,60

VALOR DO ICMS

139,97

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

777,60

VALOR TOTAL DA NOTA

777,60

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T 2015

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

QUANTIDADE

3

ESPECIE

CAIXAS

MARKA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,0000

PESO LIQUIDO

3,0000

TRANSPORTADOR

VOLUMES

139479

143593

COD. PROD

FITA MICROPOROSA

BRANCA 5CMX10M P

ROCITEX UND - CR

EMER

FITA MICROPOROSA

10CMX10M/BRANCA

PROCITEX UND - C

REMER

CST

30051030

000

5102

5102

CFOP

5102

UN

UN

QUANT.

72,00000

7,8000000

9,0000000

VLR TOTAL

561,60

561,60

216,00

216,00

BC.ICMS

561,60

561,60

216,00

216,00

BC.ICMS ST

0,00

0,00

0,00

0,00

VLR ICMS

101,09

38,88

0,00

0,00

VLR ICMS ST %ICMS

0,00

0,00

18,00%

18,00%

ALIQ. IPI

0,00%

0,00%

0,00%

0,00%

Q. LOTE

72

24

72

24

LOTE PROD.

4686422E

4512412C

4686422E

4512412C

D.VALID.

27/05/2028

30/03/2028

27/05/2028

30/03/2028

D.FABR.

27/05/2024

01/03/2024

27/05/2024

01/03/2024

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-594DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

PEDIDO 352123225.1 Termo de Fomento 01/3/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça Hospitalar

Nosso Pedido: AAAKC8

A Vivoe 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

Pedido: AAAKC8

Rep.: 012082

Nº da OS

600003489756 (G)

Volumes

3

Total

3

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		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 001505322 SÉRIE 1 FOLHA 02/02		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3524 0612 4201 6400 0157 5500 1001 5053 2215 7877 4532 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.	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Rastreabilidade, lícitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Paragrafo Único, RDC 430/2020).		RESERVADO AO FISCO			
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	
TICKET  Nº 001505322 SÉRIE 1 EMPRESA 001001 000006579038		DADOS ADICIONAIS  Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim			

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793376092000011436158000241701897870000077760

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 72.208

DATA DE VENCIMENTO 24/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 777,60

VALOR COBRADO 777,60

=====

NR.AUTENTICACAO F.AF7.859.3F8.985.D7A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANTE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1885407 FL 1 / 1
SÉRIE 1



879

CHAVE DE ACESSO
3524 0667 7291 7800 0491 5500 1001 8854 0716 7224 5270

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
135241371345648 27/06/2024 16:56:00

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

27/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

27/06/2024

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
1885407/1	25/07/2024	622,00						

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
622,00	74,64	0,00	0,00	622,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				622,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,00410

PESO BRUTO

1,828

PESO LÍQUIDO

1,828

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
011885	CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENÉRICO) L: AA-009/24 Q: 200,0000 F: 08/05/24 V: 30/04/2026, nFCI: B D7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16	30032099	500	5102	AP	200,00	3,11	622,00	622,00	74,64	0,00	12,00	0,00
<i>Bruno Joaquim</i> 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
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 352123225 2 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça Hospitalar DATA ENTREGA: 28/06/2024 Pedido: 2875701 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2875701 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101372771178797880000062200

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 72.209

NOSSO NUMERO 17115360001372771

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 622,00

VALOR COBRADO 622,00

NR.AUTENTICACAO C.84C.F40.7FA.DA9.7C8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

ANUNCIANTE DO COMERCIO

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARUNA - SP

CEP 13916-074 - 1935225800

DATA

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

1

Nº. 1885396

FL 1 / 1

SÉRIE 1

881

CHAVE DE ACESSO

3524 0667 7291 7800 0491 5500 1001 8853 9617 0790 9352

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

135241371229621 27/06/2024 16:43:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

27/06/2024

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

1885396/1

25/07/2024

1.883,37

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.883,37

339,01

0,00

0,00

1.883,37

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

VALOR DO DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

1.883,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

0 - Por conta do emitente

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

8,00

VOLUME(S)

0,11678

19,511

19,511

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

IPÍ

031168

ESCOVA DESC P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI (VIC PHA RMA) L: M37708 Q: 192,0000 F: 28/05/24 V: 27/05/2027

30039099

000

5102

UN

192,00

1,5846

304,24

304,24

54,76

0,00

18,00

0,00

030456

FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS (3M) L: 2407900166 Q: 100,0000 F: 01/03/24 V: 30/03/2026, nFCI: 955F7D80-E682-40 33-BD95-281A6E84B011

30051090

500

5102

UN

100,00

3,8213

382,13

382,13

68,78

0,00

18,00

0,00

030404

FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M) L: 2402 600704 Q: 400,0000 F: 01/01/24 V: 30/01/2026, nFCI: 1562D259-4C C6-4ED7-99DC-B04A78A776CA

30051090

500

5102

UN

400,00

1,385

554,00

554,00

99,73

0,00

18,00

0,00

030568

CLOREXIDINA 1% 100ML (VIC PHARMA) L: M37281 Q: 6 0,0000 F: 11/04/24 V: 10/04/2026

30039099

000

5102

FR

60,00

1,80

108,00

108,00

19,44

0,00

18,00

0,00

004328

RETINOL(VITAMINA A)10.000UI.COLECALCIFER (CRJSTAL IA) L: 50011003 Q: 100,0000 F: 19/02/24 V: 19/02/2026

30045090

000

5102

AP

100,00

5,35

535,00

535,00

96,30

0,00

18,00

0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

550516029

0,00

0,00

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 352123225.1 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça Hospitalar DATA ENTREGA: 28/06/2024 Pedido: 2875635 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2875635 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101372763175797880000188337

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 72.210

NOSSO NUMERO 17115360001372763

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.883,37

VALOR COBRADO 1.883,37

=====

NR.AUTENTICACAO 2.E99.441.259.99C.94A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A.
www.profarma.com.br
CAP: 0800 707 4143
R ALESSANDRO DI SALVO, Nº 311 - ANEXO
SAO CARLOS - SP
CEP: 13.571-291

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 504909
SÉRIE 27
FOLHA 1 / 1



883

CHAVE DE ACESSO
3524 0645 4532 1400 1042 5502 7000 5049 0919 8169 1950
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		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241382005679 28/06/2024 20:34:25-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 637117955110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ 45.453.214/0010-42	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO 28/06/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 28/06/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 00000000000000	UF SP	CEP 17400-000	HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA	NÚMERO 001	VENCIMENTO 26/07/2024	VALOR 70,96	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
--------------------	---------------	--------------------------	----------------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

CÁLCULO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 70,96		VALOR DO ICMS 12,77	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 146,19
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 75,23	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 70,96	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRA		FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF SP	CNPJ 06.209.025/0001-86	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R HILARIO PESSARELLO 108	MUNICÍPIO CRAVINHOS					PESO BRUTO 0,060	
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA		NÚMERAÇÃO		PESO LÍQUIDO 0,060	

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VST	NCM/SH	CS1	CFOP	UN	QNTD	V UNIT.	VLR UNIT LIQ	VALOR TOTAL	DE ICMS	V ICMS	V ICMS ST	ALIQ.
148020	NOVOLIN N INS 100UI 10ML POS Pre:28 Desc:51.46 PMC 67.36 PFAB:48.73 XPed: 118124784 VLote: 31/01/2026	NT6BR91		30043100	2.00	5102	UN	3	48,7300	23,6533	146,19	70,96	12,77		18,00
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado U.T.I. 1 JUL 2024															

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Rota: 136 Prior: 10 Pedido WMS: 28-09821 pFCPUFDes: 100,00 % ...Cliente: 0000235746:::Esta NF foi enviada para o e-mail:compras.garca@ahbb.org.br:::REGIME ESPECIAL ST N(º) 96257/2021 (TERMO) DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR):::	RESERVADO AO FISCAL
---	---------------------

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:23:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO CITIBANK S.A.

74593112009533002901800578004616297890000007096

BENEFICIARIO:

PROFARMA DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

PROFARMA DISTRIBUIDO

CNPJ: 45.453.214/0001-51

BENEFICIARIO FINAL:

PROFARMA DISTRIBUIDO

CNPJ: 45.453.214/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.211

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 70,96

VALOR COBRADO 70,96

NR.AUTENTICACAO 0.C4E.EF2.8B1.DD0.E02

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
RIBEIRÃO PRETO/SP
Fone: 551621019400

mafra

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

N. 001505581
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0612 4201 6400 0157 5500 1001 5055 8111 5626 9660

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
82557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

FONE/FAX: 01499716719

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

MUNICÍPIO: GARÇA

UF: SP

FONE/FAX: 01499716719

OBS/ENTREGA:

001
24/07/2024
1.452,05

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
1.452,05

VALOR DO ICMS
187,39

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.452,05

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
1.452,05

RAZÃO SOCIAL
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T 2015

ENDEREGO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

FRETE POR CONTA
O-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
18.320.396/0001-10

ENDEREGO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO
CAJAMAR

UF
SP

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
6

ESPECIE
CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
11,0000

PESO LÍQUIDO
11,0000

COD. PROD

DESCR PROD

NCM/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.

061076

APRESOLINA 25MG
CX 20 DRAG - NOV
ARTIS

30049069

500

5102

CX

30,0000

7,300000

219,00

219,00

0,00

0,00

0,00

0,00

30

2416972

28/02/2026

11/03/2024

201622

DOBUTAMINA CLOR.
250MG (GEN) CX 5
0 AMP 20ML USO I
V TEUTO - TEUTO

30049099

000

5102

CX

5,0000

246,610000

1.233,05

1.233,05

0,00

0,00

0,00

5

3637699

20/02/2026

21/02/2024

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DB8831B0F3C67A412EAC4010EC561F

ID 352123225 / Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça

MED GENERICO 12% ICMS CONF DECRETO 61.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 201622

Nosso Pedido: AAAKC2

A Vivoe possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informacoes, acesse

Pedido: AAAKC2

Rep.: 012082

Nº da OS

Volumes

600003488738 (P) 1

600003488740 (G) 5

Total 6

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 001505581
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006579298

TICKET



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)

DADOS
ADICIONAIS

mafra
Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 001505581
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0612 4201 6400 0157 5500 1001 5055 8111 5626 9660

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241373657848 27/06/2024 23:24:49-03:00

CNPJ
12.420.164/0001-57

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

<https://www.vivo.com.br/compliance>
Rastreabilidade, lícitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Parágrafo Único, RDC 430/2020).

Bruno Jonquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

02 JUL 2024



Bruno Jonquim

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BDO BRADESCO S.A.

23793376092000011439561000241705197870000145205

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 72.212
DATA DE VENCIMENTO 24/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.452,05
VALOR COBRADO 1.452,05

NR.AUTENTICACAO 1.E34.A5B.6DB.432.DA4

Central de Atendimento BR

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
RUA 15 DE NOVEMBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA 1 Bairro: CONDOMINIO
INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 29.235
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



888

CHAVE DE ACESSO

3524.0605.1945.0200.0467.5500.1000.0292.3511.2275.4051

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

135241371705923 - 27/06/2024 17:34:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

482.081.634.114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.194.502/0004-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

27/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

27/06/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:33:53

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME - RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

29235/1 - 25/07/24 - 672,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

672,45

VALOR DO ICMS

80,70

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

672,45

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

672,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO 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

14

ESPECIE

volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

38,7800

PESO LÍQUIDO

38,7800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
43654 90183219	() AGULHA DESC 40X12 Lote 270C5 - 05/04/2029 Qtde 1400.00 Número da FCI: / CEST: 13.015.00	400 5102	UN	1400,0000	0,0548	0,0000 0,0000%	76,72	76,72	9,21 0,00	0,00	12,00	0,00
4421 90183119	() SER DESC 10ML S/AG SLIP Lote 984CA - 28/02/2029 Qtde 3250.00 Número da FCI: / CEST: 13.014.00	400 5102	Uni	3250,0000	0,1833	0,0000 0,0000%	595,73	595,73	71,49 0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao
aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Compra direta bionexo ID:352123225 / Aliquota de
13.30% conforme Inciso XV, Art. 54 do RICMS/SP / Pedidos de Venda utilizados: 8030

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700246618177197880000067245

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	72.213
NOSSO NUMERO	28166380000246618
CONVENIO	02816638
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	672,45
VALOR COBRADO	672,45

NR.AUTENTICACAO 9.4CA.9EF.4B9.B61.CCA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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



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. 000.020.966
Série 001
Folha 1/1



890

NATUREZA DA OPERAÇÃO

135241371098610 - 27/06/2024 16:30:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797833036116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/06/2024

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. 25/07/2024

Valor R\$ 720,60

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
720,60	86,47	0,00	0,00	0,00	0,00	720,60
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	720,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPE

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2,2 SP 110-33

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

9

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	LN	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: 2430031 Qt: 6 Val: 08/01/26 FCI:418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	30049099	500	5102	CX	6	43,6000	261,60	261,60	31,39			12,00	
2599	CLISTEROL 12% (GLICERINA) 120 MG/ML CAIXA C/ 20 BOLSAS X 500 ML/JP S+ Lote: 827824 Qt: 3 Val: 28/02/26	30049099	000	5102	CX	3	153,0000	459,00	459,00	55,08			12,00	
	Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 352123225
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#352123225#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 220907
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\$ 96,93 Estadual: R\$ 86,47 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



Impresso em 27/06/2024 as 18:26:53

www.geveb.com.br

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000214676501019197880000072060

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	72.214
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	720,60
VALOR COBRADO	720,60

NR.AUTENTICACAO 6.DB4.2EA.B5E.868.104

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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, oueros produtos e servicos de Ouvidoria.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080992872025008218320003497890000133806

BENEFICIARIO:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

CNPJ: 55.309.074/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

CNPJ: 55.309.074/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.215
DATA DE VENCIMENTO	26/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.338,06
VALOR COBRADO	1.338,06

NR.AUTENTICACAO 5.362.C48.474.9BE.D1F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
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. 001091321
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



894

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0607 7522 3600 0123 5500 1001 0913 2117 9280 5912

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 243240044952609 28/06/2024 04:34:02:03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 821012618116	CNPJ 07.752.236/0001-23	
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 28/06/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN	BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1434075062	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA
FATURA 001 26/07/2024 1.619,90			

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.619,90	VALOR DO ICMS 188,25	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.619,90			
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 1.619,90		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96		
ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 854	MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111				
QUANTIDADE 3	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 20,000	PESO LÍQUIDO 17,000		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
20000	CANULA TRAQUEOSTOMIA N 7,5 COM BALÃO (CUFF) MEDIX LOTE 2355975C - DT.FABR. 30/09/2023 - DT.VALID. 30/08/2028 - GTIN: 789865 2371257 - REG. M. S.: 0080495510047 - FABRICANTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOTÓLOGICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	5,00	11,67600	58,38	58,38	2,34	0,00	4,00%	0,00%
15563	CIPROFLOXACINO 400MG/200ML C/32 BO GEN HALEX (ISOFARMA) LOTE: 3100099 - DT.FABR. 07/10/2023 - DT.VALID. 07/10/2025 - GTIN: 7898361 701727 - REG. M. S.: 1031101200132 - FABRICANTE: HALEX ISTAR INDUST FARMACEUTICA	30049069	000	6108	BL	32,00	23,85562	763,38	763,38	91,60	0,00	12,00%	0,00%
14122	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 100 AMP IM/IV GEN SANTISA LOTE: 20201724 - DT.FABR. 01/02/2024 - DT.VALID. 01/02/2026 - GTIN: 789840 4221168 - REG. M. S.: 1018600320012 - FABRICANTE: SANTISA LABORATORIO FAR	30039099	500	6108	AM	700,00	0,71510	500,57	500,57	60,07	0,00	12,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 352123225, Termo de Fomento 013/2023 Orçamento 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): 790351 ISENCAO ICMS CONF. LIVRO I ART. 9, INCISO XCVIII, APENDICE XIX DO RICMS - CONVENIO ICMS 01/99 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 261,48 (16,14%) Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 32,90. 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 até 24h após o recebimento do pedido.	



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
1-SAÍDA
N. 001091321
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0607 7522 3600 0123 5500 1001 0913 2117 9286 5912

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 243240044952609 28/06/2024 04:34:02:03:00				
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579			INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 821012618116			CNPJ 07.752.236/0001-23			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. MACEUTICO S/A	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
03456	LOSARTANA 50MG 30 CP GEN NEO QUIMICA H YPERA 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	210,00	0,04062	8,53	8,53	1,02	0,00	12.00%	0.00%
03475	LUVA CIRURGICA ESTERIL N 6,5 DIAL C/20 0 MUCAMBO LOTE 2326 - DT.FABR. 28/11/2023 - DT VALID. 30/06/2026 - 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%
19098	TUBO ENDOTRAQUEAL N 9,0 COM BALAO (CUF F) COMPER LOTE 21090790 - DT.FABR. 27/06/2023 - DT.VALID. 07/09/2026 - GTIN : 789978 0132215 - REG. M. S. 0010150470427 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTD A	90183929	200	6108	UN	5,00	3,66400	18,32	18,32	0,77	0,00	4.00%	0.00%

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000003948530007763102197890000161990

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	72.216
DATA DE VENCIMENTO	26/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.619,90
VALOR COBRADO	1.619,90

NR.AUTENTICACAO 1.18E.E67.FCB.808.6B9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas 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.

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARÇA - SP Fone: (14) 3406-3140

CHAVE DE ACESSO

3524 0617 8641 5500 0179 5500 1000 0247 4618 2654 2551

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

135241321855805 - 21/06/2024 10:34:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315040238113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

21/06/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

21/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14) 3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

10:34:00

FATURA / DUPLICATA

Número 001
Vencimento: 21/07/2024
Valor: R\$ 2.587,58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.587,58
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	2.587,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0

0,000

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QUANT.	CFOP	UN	QUANTIL.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6807	COPO PLASTICO 180 ML ABNT- BRANCO - C/100 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	150,00	3,20	480,00	0,00	0,00		0,00	
6818	COPO PLASTICO 50 ML ABNT- BRANCO- C/ 100 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	20,00	1,80	36,00	0,00	0,00		0,00	
352	SACO PLASTICO PE 20 X 30 X 0,6 - 1KG C/265 UNI	39234000	0102	5.102	KG	10,00	17,98	179,80	0,00	0,00		0,00	
359	SACO PLASTICO PE 30 X 40 X 0,6 - 1KG C/130 UNID	39234000	0102	5.102	KG	5,00	17,98	89,90	0,00	0,00		0,00	
9222	ESPONJA MULTIUSO POP BULK - COD 39836 - NOBRE	68053090	2102	5.102	UN	50,00	0,48	24,00	0,00	0,00		0,00	
10192	FILME PVC 280 X 15 - TECFILM	39204390	0102	5.102	UN	10,00	2,07	20,70	0,00	0,00		0,00	
8891	PAPEL HIGIENICO 100% CELULOSE 8 X 300 M - NEW YORK - COD 23288 - PAPEL & PLASTICO	48181000	0500	5.405	UN	4,00	34,00	136,00	0,00	0,00		0,00	
2632	INTERFOLHA 100% CELULOSE 20 X 20 C/ 1000 UN - ALVEFLOR - FAMILIAR	48182000	0500	5.405	UN	100,00	11,53	1.153,00	0,00	0,00		0,00	
9870	SABAO EM BARRA UNIC - UN	34011900	0500	5.405	UN	5,00	1,37	6,85	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	10,00	45,60	456,00	0,00	0,00		0,00	
35	VASSOURA GENIAL - GUIRADO	96039000	0102	5.102	UN	1,00	5,33	5,33	0,00	0,00		0,00	

Bruna Paquim
Bruna Paquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

17/06/2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

PEDIDO: 1520

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\$ 903,17

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600014660013297840000258758

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 72.217

DATA DE VENCIMENTO 21/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.587,58

VALOR COBRADO 2.587,58

NR. AUTENTICACAO 7.941.D35.C02.ED2.A5C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

SÉRIE 1

007749428



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. 007749428

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0652 4341 5600 0184 5500 1007 7494 2812 6459 5295

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241328556640 22/06/2024 09:40:49-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

377002180114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMIENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

22/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SL 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

22/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

1434075062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

09:38:00

FATURA

001

22/07/2024

948,57

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	
948,57	170,74	0,00	0,00	948,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	948,57	

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

24/0383585D

QTD

5

ESPECIE

VOLUME

PESO BRUTO

26,840

PESO LIQUIDO

26,840

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	AIPI
COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.													
001400	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BIC	0,00	96081000	400	5102	CX	1	37,00	37,00	37,00	6,66	0,00	18,00	0,00
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
002127	ETIQUETA MATRICIAL 26155C PIMATAB 26 X 15 MM CX.C/450 00 874959 - PIMACO	0,00	48219000	500	5102	CX	1	145,00	145,00	145,00	26,10	0,00	18,00	0,00
002131	ETIQUETA MATRICIAL 89232C PIMATAB 89 X 23 MM CX.C/120 00 874946 - PIMACO	0,00	48219000	500	5102	CX	1	169,00	169,00	169,00	30,42	0,00	18,00	0,00
067659	FITA PARA EMPACOTAMENTO TACK TAPE PP 48X45M TRANS PAREN PCT.C/05 3601080040 - AMAZON TAPE	0,00	39191010	400	5102	PE	1	13,60	13,60	13,60	2,44	0,00	18,00	0,00
071875	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A3 GLOSSY 180G 297X420MM CX.C/50 - MARES	0,00	48115121	200	5102	CX	3	49,00	147,00	147,00	26,46	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	1	23,50	23,50	23,50	4,23	0,00	18,00	0,00
062133	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 HIGH GLOSSY 180G PCT.C/50 0059 - OFF PAPER	0,00	48115129	200	5102	PE	20	14,90	298,00	298,00	53,64	0,00	18,00	0,00
039152	PASTA L A4 CRISTAL DELLOPLAST PCT.C/10 0270.H.0100 - DELLO	0,00	42021210	000	5102	PE	2	6,80	13,60	13,60	2,45	0,00	18,00	0,00
052193	PASTA SANFONADA PLASTICA A4 12 DIVISOES CRISTAL LINE UNIDADE 6079.H.0012 - DELLO	0,00	42021210	000	5102	UN	2	14,50	29,00	29,00	5,22	0,00	18,00	0,00
038945	PILHA ALCALINA MEDIA-C BLC/02 82156 - ELGIN	0,00	85061011	700	5102	BL	5	11,70	58,50	58,50	10,53	0,00	18,00	0,00
043427	PILHA BATERIA BOTA0 CR2032 3V LITHIUM CT.C/05 82193 - ELGIN	0,00	85065010	700	5102	CT	1	6,45	6,45	6,45	1,16	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

10 JUL. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135241328556640

CLIENTE: 11418261 - AHB PEDIDO N.1518 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE UBARÇA (HOSPITALAR) - Substituto Trib. Inc. VI do Art.264 DO RICMS 2000 Conf/Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONF/15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [0,00] (1R)(2F)(2M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 242,70 (25,59%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708409404178197850000094857

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 72.218

NOSSO NUMERO 30778180008409404

CONVENIO 03077818

DATA DE VENCIMENTO 22/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 948,57

VALOR COBRADO 948,57

NR. AUTENTICACAO 0.5E4.357.D1B.CF9.A83

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 01/07/2024
Vencimento 20/07/2024

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: 31/05/2024 até 27/06/2024 1/1	2,48

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@shbb.org.br

Valor total a pagar: R\$ 1.973,03

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 00159.789171 5 97830000197303

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO.					20/07/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
LIFE - CNPJ: 21.343.753/0001-70					7652-X / 680-7
Data Doc	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/07/2024	4215319	DM	N	02/07/2024	34522820000159789-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	17	R\$			1973,03
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%. APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS. Fatura reajustada anualmente. de 01/06/2024 até 30/06/2024					(-)Desconto/Abatimentos
					(-)Outras Deduções
					(+)Outras Acréscimos
					(=)Valor cobrado

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 -



01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 0062-7 CONTA: 37.215-1

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090345228200100159789171597830000197303

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	72.219
NOSSO NUMERO	34522820000159789
CONVENIO	03452282
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.973,03
VALOR COBRADO	1.973,03

=====

NR.AUTENTICACAO D.AD7.C15.1A6.7D7.0F3

=====

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades.
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais 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. 000000145984 Série NULL, emitido 29/06/2024

Número da Nota - Série

000000146774 - 1

Autenticidade

Y7MW-PD9R

Data de Emissão

29/06/2024



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: MARÍLIA

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 06/2024

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/06/24 a 30/06/24 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao:
 Prefeitura Municipal de Garca

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA,
 CONSERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.110,21	5,0000%	105,51	2.110,21

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.110,21

HOSPITALAR

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	05/06/2024	14,14	1,00	14,14	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	05/06/2024	25,26	1,00	25,26	AFASTADOR G
SP	AHBB GARÇA	05/06/2024	7,46	1,00	7,46	ESPECULO METAL VAGINAL
SP	AHBB GARÇA	05/06/2024	6,78	1,00	6,78	ACESSORIOS DIVERSOS CONECTORES COTOVELO
SP	AHBB GARÇA	05/06/2024	10,12	3,00	30,36	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	07/06/2024	10,12	8,00	80,96	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	07/06/2024	9,67	1,00	9,67	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	07/06/2024	11,11	2,00	22,22	VIA DE FOCO KIT FOCO
SP	AHBB GARÇA	12/06/2024	10,12	6,00	60,72	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	12/06/2024	131,56	1,00	131,56	KIT VIDEO C OTICA S OTICA
SP	AHBB GARÇA	12/06/2024	6,78	2,00	13,52	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	12/06/2024	19,70	3,00	59,10	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	8,95	1,00	8,95	GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	11,11	2,00	22,22	EXTENSÃO DE SILICONE
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	59,21	2,00	118,42	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	131,56	2,00	263,12	KIT VIDEO C OTICA S OTICA
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	6,78	2,00	13,52	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	14,14	1,00	14,14	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	24,12	1,00	24,12	PINÇA DE BIOPSIA ENDOSCOPIA
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	6,78	1,00	6,78	CHAVE DE FURADEIRA BORBOLETA L
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	59,21	1,00	59,21	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	33,29	1,00	33,29	CANETA DO FOCO
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	6,51	10,00	65,10	CARTUCHO LENTE DOBRARVEL
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	10,12	12,00	121,44	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	9,67	1,00	9,67	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	19/06/2024	19,70	1,00	19,70	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	21/06/2024	10,12	4,00	40,48	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	21/06/2024	8,95	1,00	8,95	GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	21/06/2024	13,91	1,00	13,91	CANULA MASCARA LARINGE
SP	AHBB GARÇA	21/06/2024	8,43	31,00	261,33	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	24/06/2024	38,80	3,00	116,40	CIRCUITO INTER 5 DRAGER DIXTAL TAKAOKA MAGNAMED
SP	AHBB GARÇA	24/06/2024	11,11	2,00	22,22	EXTENSÃO DE SILICONE
SP	AHBB GARÇA	24/06/2024	6,78	4,00	27,12	ACESSORIOS DIVERSOS CONECTORES COTOVELO
SP	AHBB GARÇA	26/06/2024	19,70	2,00	39,40	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	26/06/2024	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	26/06/2024	10,12	5,00	50,60	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	27/06/2024	33,29	1,00	33,29	CANETA DO FOCO
SP	AHBB GARÇA	27/06/2024	8,95	1,00	8,95	GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	27/06/2024	6,51	9,00	58,59	CARTUCHO LENTE DOBRARVEL
SP	AHBB GARÇA	27/06/2024	10,12	15,00	151,80	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	27/06/2024	7,46	1,00	7,46	ESPECULO METAL VAGINAL

Subtotal: Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA

2,110,21

Total:

2,110,21

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400162803580800253040018897880000211021

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 72.220

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.110,21

VALOR COBRADO 2.110,21

NR.AUTENTICACAO 8.91E.D39.4C5.AAF.1CF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Identificação do emitente
MECANO PACK EMBALAGENS S A
ESTRADA SAO FRANCISCO, 561
JARDIM MARIA ROSA Cep:06764-290
TABOAO DA SERRA/SP
Fone: 01147881088

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000621997
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0653 4002 4800 0106 5500 1000 6219 9715 6303 2064
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 PROD ESTAB/ VENDA PRODUCAO/ VENDA SU

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241324251954 21/06/2024 14:59:50:03:00

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
MUNICIPIO
GARÇA
FATURA
001
21/07/2024
1.492,32

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS
CEP
17400-000
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60
DATA DE EMISSÃO
21/06/2024
DATA ENTRADA/SAÍDA
21/06/2024
HORA ENTRADA/SAÍDA
14:56:00

FONE/FAX
1434075062

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
625,34		112,56	0,00	0,00	1.492,32
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	1.492,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA
ENDEREÇO
RUA CONCRETEX, 430

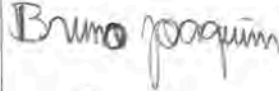
FRETE POR CONTA
0-REMETENTE
MUNICIPIO
GUARULHOS
QUANTIDADE
31

CÓDIGO ANT
CÓDIGO ANT
UF
SP
MARCA

PLACA DO VEÍCULO
PLACA DO VEÍCULO
NUMERAÇÃO

UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
492365069110
PESO BRUTO
59,906
PESO LÍQUIDO
53,915

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	1,0000	52,6200	52,6200	20,46	3,68	0,00	18,00%	0,00%
020307001	SACHE MOLHO ITALIANO - 10GR - 200UN - BS	21039021	020	5101	CX	2,0000	47,0900	94,1800	62,79	11,30	0,00	18,00%	0,00%
020403003	BLISTER - GELEIA - GOIABA/MORANGO 1 5G - 144UN - BS	20079910	000	5101	CX	2,0000	52,1700	104,3400	104,34	18,78	0,00	18,00%	0,00%
030101247	TORRADA BS - 100	19054000	060	5405	CX	1,0000	56,3300	56,3300	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
030101293	TORRADA - INTEGRAL - 100UN - BS	19054000	060	5405	CX	1,0000	59,2500	59,2500	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%



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
merc com reducao de base de calculo conforme Artigo 39, inciso X, do Anexo II do RICMS/SP
Protocolo: 135241324251954
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP - 17400000 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)Conferencia sugerida, nao aceitamos devolucoes por divergencia na entrega, apos o recebimento.Pedido de Compra: 44545

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313547300100205340177397850000149232

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 72.221

NOSSO NUMERO 31354730000205340

CONVENIO 03135473

DATA DE VENCIMENTO 22/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.492,32

VALOR COBRADO 1.492,32

NR. AUTENTICACAO 8.271.DB5.F61.244.C9B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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 - gifermandes.oliveira@hotmail.comDANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000014907 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

908

CHAVE DE ACESSO

3524 0621 9410 0800 0122 5500 1000 0149 0717 1263 3841

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

135241337814732 24/06/2024 09:12:10

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

24/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

24/06/2024

MUNICÍPIO

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	22/07/2024	3.652,87									

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	401,56	3.652,87
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	3.652,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	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 CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	140,00	23,50	3.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24821	- CLIPS 2/0 UNIDADE	83059000	0102	5102	UNS	1.500,00	0,02	26,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ETI-057	ETIQUETA 33MMX21MM 1 COLUNA	48211000	0102	5102	UN	5,00	19,90	99,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898654565579	- LACRE AZUL P/ MALOTE 16CM	39269090	0102	5102	UNS	600,00	0,19	114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-082	GRAMPO 26/6 MASTERPRINT	84729040	0102	5102	UN	144,00	0,18	25,92	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
040587	- PILHA ALCALINA PEQUENA AA ELGIN	85061019	0500	5405	CX	15,00	1,45	21,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6325213108126	PINCEL P/ QUADRO BRANCO AZUL MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	3,00	3,40	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
030074	PINCEL P/ QUADRO BRANCO VERMELHO MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UNS	3,00	3,40	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRA-009	PRANCHETA ACRILICA CRISTAL NOVACRIL	69120000	0102	5102	UN	3,00	10,90	32,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

16 JUL 2024

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almojarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

NUMERO DO PEDIDO - 44553 Valor aproximado tributos R\$ 401,56 (10,99%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.014.907	MÊS / ANO DA EMISSÃO 06/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 0621 9410 0800 0122 5500 1000 0149 0717 1263 3841				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 12/07/2024 10:47:43		
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1	
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135241494950758	DATA / HORA DO REGISTRO 12/07/2024 10:48:17	

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES			CNPJ / CPF 21.941.008/0001-22	
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799		BAIRRO / DISTRITO PARQUE SAO JORGE		CEP 17520-240
MUNICÍPIO MARILIA	FONE / FAX (14)3301-4351	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438336756111	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX (14)3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
- III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

termo fomento 013/2023 orgao : Prefeitura Municipal de Garca (hospitalar)

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090355234700100013186176397850000365287

BENEFICIARIO:

CENTERPAR SECURITIZADORA S.A.

NOME FANTASIA:

CENTERPAR SECURITIZADORA S.A.

CNPJ: 45.875.186/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.222

NOSSO NUMERO 35523470000013186

CONVENIO 03552347

DATA DE VENCIMENTO 22/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.652,87

VALOR COBRADO 3.652,87

=====

NR.AUTENTICACAO E.3BF.7D1.96D.6F6.F76

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A BRASILIA

ROD DF 290, SN
Complemento: LT 1 4 GL 2 AR 5 6 7
SANTA MARIA CEP: 72576-000
BRASILIA/DF
Fone: 556121043401



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA

N. 001413409
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5324 0612 4201 6400 0904 5500 1001 4134 0915 4888 1654

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

ATUAREZA DA OPERAÇÃO
FATURA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
774964900260

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
807010514114

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

DT. EMISS. 27/06/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICIPIO: GARÇA

FONE/FAX: 01499716719

UF-SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 -

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

MUNICIPIO: GARÇA

UF: SP

FONE/FAX: 01499716719

OBS/ENTREGA:

001
24/07/2024
386,18

BASE DE CALCULO DO ICMS
386,18

VALOR DO ICMS
46,34

BASE DE CALCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
386,18

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
386,18

RAZÃO SOCIAL
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA

FRETE POR CONTA
O-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

CNPJ/CPF
08.944.556/0001-48

ENDEREÇO
RUA ADE 27, LOTE 28/29

MUNICIPIO
BRASILIA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPECIE
CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
1,0000

PESO LIQUIDO
1,0000

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.
001897	OXACILINA 500MG (OXANON) C/100 F /A PO S/DIL IV/I M-BLAU FARMACE UTICA	30041019	500	6108	CX	1,0000	386,180000	386,18	386,18	0,00	46,34	0,00	12,00%	0,00%	1	24051675	31/05/2026 16/05/2024
INSCRIÇÃO MUNICIPAL																VALOR DO ISSQN	
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN																VALOR DO ISSQN	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-594DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

ID 352122682 / Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça

Nosso Pedido: AAKPH6

A Víveo 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>

Pedido: AAKPH6

Rep.: 012082

Nº da OS

000002104967 (P)

Volumes

1

Total

1

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000011425445000241708597870000038618

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 72.223

DATA DE VENCIMENTO 24/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 386,18

VALOR COBRADO 386,18

NR.AUTENTICACAO F.5F3.C44.353.CB6.888

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

mafra

11/11/2024

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

O-ENTRADA

1-SÁIDA

1

N. 001505367

SÉRIE 1

FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0612 4201 6400 0157 5500 1001 5053 6717 3217 6964

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

001

24/07/2024

490,86

BASE DE CALCULO DO ICMS

88,35

VALOR DO ICMS

490,86

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

490,86

VALOR TOTAL DA NOTA

490,86

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4,0000

PESO LIQUIDO

4,0000

COD. PROD

020414

DESCR PROD

RHOPHYLAC 300MCG 30021590

CST

000

CFOP

5102

UN

SR

QUANT.

2,0000

V.UNITARIO

245,430000

VLR TOTAL

490,86

BC. ICMS

490,86

VLR ICMS

88,35

VLR ICMS ST

0,00

ALIQ. IPI

0,00%

Q. LOTE

2

LOTE PROD.

P100487317

D. FABR.

11/07/2025

D. VALID.

12/07/2022

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DDBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

ID 352122682 / Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça

Nosso Pedido: AAAKCA

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 https://www.vivo.com.br/compliance

Pedido: AAAKCA

Rep.: 012082

Nº da OS

Volumes

600003488760 (P)

1

Total

1

RESERVADO AO FISCO

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)

№-а
№ 001505367

SERIE 1

EMPRESA 001001
000006579083

000006579083

TICKET



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

Phone: 551621019400

wiafra

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAIDA

N. 001505367

SÉRIE 1

FOLHA 02/02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

NSCRIPTION ESTADUAL

582557602113

NSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNP.I

12 420 164/0001-57

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

35241373332079 27/06/2024 22:14:36-03:00

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

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0612 4201 6400 0157 5500 1001 5053 6717 3217 6964

3524 0612 4201 6400 0157 5500 1001 5053 6717 3217 6964

100

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 Almoхарифado

507 80E 378 02

Auxiliar de Almojarifado
504.005.338-01

HOSPITAL AFR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793376092000011437907000241708697870000049086

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 72.224

DATA DE VENCIMENTO 24/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 490,86

VALOR COBRADO 490,86

=====

NR.AUTENTICACAO 7.C76.66E.D24.817.935

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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: 000019724

SÉRIE: 3

Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO
35-2406-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.724-199.284.973-7

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
135.241.380.363.874 28/06/2024 16:28:04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
28/06/2024

ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06

Bairro/DISTrito
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
28/06/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
14.3407-5066

UF
SP

IE / RG

HORA DA SAÍDA
16:25:43

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000019724-1 - CARTEIRA - 24/07/24 - R\$ 1.835,50

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 TOTAL DOS PRODUTOS
1.835,50

VALOR DO FRETE
0.00

VALOR DO SEGURO
0.00

DESCONTOS
0.00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0.00

VALOR DO IPI
0.00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
1.835,50

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF / CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

IE

QUANTIDADE
0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	2	19,5000	39,00			0,00		
7896938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	2	17,9000	35,80			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	4	17,9000	71,60			0,00		
7898027252105	BANDEJA ISOPOR MO 100-4 DIVISOR C/100 UN	39239090	0102	5929	CX	3	106,0000	324,00			0,00		
7898027251337	TAMPA ISOPOR P/ EMBAL. MO100-4 C/100 UN	39235000	0102	5929	CX	3	76,0000	228,00			0,00		
7898939720402	POTE PLASTICO 250 ML TRANSP. 1X50 UN	39239090	0102	5929	PCT	8	8,9000	71,20			0,00		
16564	TAMPA PLAST 200 ML TRANSP. C/50 UN	39235000	0102	5929	PCT	4	8,0000	32,00			0,00		
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP. C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	10	5,9800	59,80			0,00		
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39235000	0102	5929	FD	12	13,8000	165,60			0,00		
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5929	FD	12	19,5000	234,00			0,00		
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	10	1,5900	15,90			0,00		
17527	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	2	17,9000	35,80			0,00		
7896668013727	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9000	138,00			0,00		
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9000	138,00			0,00		
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	30	6,9000	207,00			0,00		
18528	COPO DE ISOPOR TERMICO 180 ML C/20 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	3,9800	39,80			0,00		

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502185.338-01
Auxiliar de Almojarifado

22 JUL 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

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.

N.F. REF. CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-033389

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049418000000558001424207897870000183550

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 72.225

DATA DE VENCIMENTO 24/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.835,50

VALOR COBRADO 1.835,50

NR. AUTENTICACAO F.09E.B11.1AE.48B.574

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamações, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações 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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190625200460093455000110000114797840000205000

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 72.226

NOSSO NUMERO 6252046009

CONVENIO 00000000

DATA DE VENCIMENTO 21/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.050,00

VALOR COBRADO 2.050,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.8C6.25A.125.E04.12F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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		NF-e 921
AV LADO		Nº: 000019615
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: 000019615 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2406-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.615-106.459.740-0 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 135.241.322.942.292 21/06/2024 12:29:59	
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		CHPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 21/06/2024
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 05	BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 21/06/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	IE / RG 12:28:25

LOCAL DE ENTREGA	
------------------	--

FATURA/DUPLICATA 000019615-1 - CARTEIRA - 21/07/24 - R\$ 4.879,80
--

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 TOTAL DOS PRODUTOS 4.879.80	
VALOR DO FRETE 0.00	VALOR DO SEGURO 0.00	DESCONTOS 0.00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0.00	VALOR DO IPI 0.00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 4.879.80

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	10,6000	106,00			0,00	
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	20	44,9000	898,00			0,00	
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	15	32,0000	480,00			0,00	
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	10	1,8900	18,90			0,00	
7898928673047	BOBINA PLAS. PICOT. 10 KG 40X60 C/400	39201010	0102	5929	UN	5	35,3000	176,50			0,00	
7898934208035	RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	1	24,5000	24,50			0,00	
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	5	2,5500	12,75			0,00	
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	12	17,8000	213,60			0,00	
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	6	24,7500	148,50			0,00	
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	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	2	24,9000	49,80			0,00	
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	10	1,5900	15,90			0,00	
17912	PAPEL INT 20X21 2DB BRANCO 100% CELULOSE	48182000	0500	5929	PCT	150	10,5000	1.575,00			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	8	69,0000	552,00			0,00	
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	5	1,6500	8,25			0,00	

Bruno Joaquim

10 JUL. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

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	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF. CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-033002 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BDO BRADESCO S.A.

23790005049417300000406001424206397840000487980

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 72.227
DATA DE VENCIMENTO 21/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.879,80
VALOR COBRADO 4.879,80

NR.AUTENTICACAO E.D0F.20E.73C.A8C.E76

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 000.126.015
Série 001
Folha 1/1

923

CHAVE DE ACESSO

3524 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1260 1510 2407 4127

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

135241371665013 - 27/06/2024 17:29:24

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

27/06/2024

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. 25/07/2024
Valor R\$ 670,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
534,55	71,93	0,00	0,00	0,00	0,00	670,45
VALOR DO FRFTE	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	670,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4,660

PESO LÍQUIDO

4,660

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
21089	ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ IML CT C/ 50 AP UNIAO QUIMICA S+ PMC: 2,94 Lote: 2317248 Qt: 50 Fab: 20/04/23 Val: 30/04/25 FCI:EE3A6C53-2A36-41E0-8029-D003FC707C53	30049099	500	5102	AP	50	1,7370	86,85	86,85	15,63			18,00	
36202	GLICONATO DE CALCIO 10% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP ISO FARMA O+ PMC: 2,88 Lote: 4040151 Qt: 200 Fab: 11/04/24 Val: 11/04/26	30049099	020	5102	AP	200	1,6308	326,16	190,26	22,83			12,00	
36396	MIDAZOLAM 5MG (1MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR/BI G+ PMC: 7,74 Lote: AP-008/24M Qt: 100 Fab: 16/04/24 Val: 31/03/26 FCI:8B7762F1-6345-483C-96B8-5246927A4262	30049099	500	5102	AP	100	2,1464	214,64	214,64	25,76			12,00	
44467	OMOPREL 20MG CT C/ 56 CAPS GEL DURA BELFAR S+ PmPF: 13,13 PMC: 0,71 Lote: 092043 Qt: 224 Fab: 01/09/22 Val: 01/09/24	30049069	000	5102	CAPS	224	0,0200	4,48	4,48	0,81			18,00	
52560	WARYZ 450MG+50MG CT C/ 60 CP REV CIMED S- PMC: 1,84 Lote: 2409390 Qt: 60 Fab: 10/04/24 Val: 10/04/26	30049099	000	5102	CP	60	0,6387	38,32	38,32	6,90			18,00	
	Bruno Joaquim													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO 352122682

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#352122682#BIONEXO

Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2407412

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

"CONFIRAR A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 90,17 Estadual: R\$ 80,46 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

28 JUN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Impresso em 27/06/2024 as 17:29:25

www.geweb.com.br

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080356786086553928070001497880000067045

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 72.228

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 670,45

VALOR COBRADO 670,45

NR.AUTENTICACAO F.EBB.062.00A.348.D84

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 27/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 3.348,39 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP



NFe N°. 000.078.763
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02 CENTRO - 27175-000 PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N°. 000.078.763 Série 001 Folha 1/2		 CHAVE DE ACESSO 3324 0631 3782 8800 0409 5500 1000 0787 6311 4781 5310 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 233240052193648 - 27/06/2024 15:57:20			
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 27/06/2024	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		DATA DA SAÍDA ENTRADA 27/06/2024	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		HORA DA SAÍDA ENTRADA 16:57:00	
FONE / FAX 1434075066		INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114			

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 25/07/2024
Valor R\$ 3.348,39

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
3.254,48	390,54	0,00	0,00	0,00	0,00	3.348,39
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPT	VALOR ICMS DESONERADO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,81	3.348,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI		0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD ADALTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP 11B KM 2,2 - SP110-330		SUMARE	SP	671495090114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
14	Volumes			96,400	96,400	

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	At. IO IPI
20388	AGUA P/ INECCAO SOL INJ EST IV/IM FRST 250ML / PRESENTUS KABI O+ Lote: 7451 5242 Q: 144 Val: 31/10/25 FCI:5727F+10-9B1D+4BC3-B3A2-F827694E3171	30049099	500	6108	PR	144	4,2262	608,57	608,57	73,03			12,00	
34931	ALGODAO ORTOPEDICO N° EST 20 CM X 1 M C 12 POLAR FIX HOSP PMC - 1836-10 Lote: 16060524 Q: 8 Val: 06/05/29	30051090	000	6108	PT	8	10,2313	81,85	81,85	9,82			12,00	
34962	ATADURA GESSADA N° EST 13F. 15 CM X 3M C 20 POLAR FIX HOSP Lote: 052024 Q: 2 Val: 30/04/28	90211020	040	6108	CX	2	46,9550	93,91	0,00	0,00			0,00	
35560	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC C 20 DESCARBOX Lote: 9273 Q: 3 Val: 24/05/29	48191060	000	6108	CX	3	92,2367	276,71	276,71	33,21			12,00	

DADOS ADICIONAIS

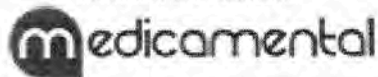
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
 PEDIDO BIONEXO 352122682
 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
 PD: 14781245 FICHAS 1/4 1 VOLUME(S), 2/4 1 VOLUME(S), 3/4 4 VOLUME(S), 4/4 8 VOLUME(S)
 PEDIDO DE COMPRA: PDC#352122682#BIONEXO
 ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
 AFE: AUTORIZ MS: 1.18507.0
 AE: AUTORIZ MS: 1.18508.3
 AFE: 1.18 507-0- AE: 1.18 508-3
 Inf. fisco:
 Valor Aprox. Tributos Federal: R\$ 469,26 Estadual: R\$ 613,51 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 Valor Dispensado R\$ 12,81.
 (A) Venda para consumo final
 (C) Isenção conforme Convenio ICMS no 126/2010
 (D) 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 prestado destino: R\$ 68,20
 Valor FCP prestado destino: R\$ 0,00
 Valor ICMS prestado origem: R\$ 0,00
 Produtos sujeitos a alíquota zero de PIS, COFINS conforme Decreto 6.426/2008, artigo III e anexo III
 ROTA: CID RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.078.763
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3324 0631 3782 8800 0409 5500 1000 0787 6311 4781 5310

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	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233240052193648 - 27/06/2024 15:57:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

[illegible]

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300278402177897880000334839

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 72.229

NOSSO NUMERO 31367730000278402

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.348,39

VALOR COBRADO 3.348,39

NR. AUTENTICACAO F.79F.4E8.4D4.938.5E7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A.
www.profarma.com.br
CAP: 0800 707 4143
R ALESSANDRO DI SALVO, Nº 311 - ANEXO
SAO CARLOS - SP
CEP: 13.571-291

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 504263
SÉRIE 27
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0645 4532 1400 1042 5502 7000 5042 6310 6615 5988

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

928

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241381681605 28/06/2024 19:34:10-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 637117955110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ 45.453.214/0010-42	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO 28/06/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS	DATA DE ENTRADA SAÍDA 28/06/2024	
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	CEP 17400-000	HORA DE SAÍDA	

FATURA / DUPLICATA	NÚMERO 001	VENCIMENTO 26/07/2024	VALOR 516,58	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
--------------------	---------------	--------------------------	-----------------	--------	------------	-------

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 516,58	VALOR DO ICMS 91,84	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 556,30
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 39,72	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 516,58	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ 06.209.025/0001-86	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RAZÃO SOCIAL MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRA		MUNICÍPIO CRAVINHOS	UF SP	PESO BRUTO 1,473			
ENDEREÇO R HILARIO PESSARELLO 108		MARCA	NUMERAÇÃO	PESO LÍQUIDO 1,473			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		LOTE	VST	SCM/SH	CST	CFOP	UN	QNTD	V.UNIT	VLR UNIT LIQ	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. ICMS ST	ALQ
412001	BAMIFEX 300MG 20DRG POS Prz 28 Desc% 7.40 PMC 44.60 PFAB 32.26 XPed: 118124784 PMPF: 35.51 VLote: 31/03/2026	1190105		30042099	500	5102	UN	10	32,2600	29,8730	322,60	298,73	53,77		18,00
680500	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG 30CPR MRCK POS Prz 28 Desc% 19.21 PMC 10.85 PFAB 7.85 XPed: 118124784 PMPF: 8.27 VLote: 31/01/2026	BR165130		30043981	800	5102	UN	3	7,8500	6,3433	23,55	19,03	2,28		12,00
440779	SELOW K 600MG 20DRG POS Prz 28 Desc% 5.39 PMC 19.37 PFAB 14.01 XPed: 118124784 PMPF: 15.85 VLote: 31/05/2026	2420241		30049099	000	5102	UN	15	14,0100	13,2547	210,15	198,82	35,79		18,00

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO CITIBANK S.A.

74593112009533002901800577968555697890000051658

BENEFICIARIO:

PROFARMA DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

PROFARMA DISTRIBUIDO

CNPJ: 45.453.214/0001-51

BENEFICIARIO FINAL:

PROFARMA DISTRIBUIDO

CNPJ: 45.453.214/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.230

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 516,58

VALOR COBRADO 516,58

NR.AUTENTICACAO 5.617.FF1.3DD.C91.609

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LondriCin 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 000.418.726 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4124 0600 3392 4600 0192 5500 1000 4187 2615 0828 7222 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		PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141240190850907 27/06/2024 17:26:11		CNPJ 00.339.246/0001-92	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO			

DESTINATÁRIO/REMETENTE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF do Estrangeiro 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 27/06/2024	
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	25/07/24 R\$ 1.081,58 002 08/08/24 R\$ 1.081,58

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.163,16	VALOR DO ICMS 259,58	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 694,16	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.163,16
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.163,16

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0013-21
ENDEREÇO RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924		MUNICÍPIO CAMBE		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.25478-00
QUANTIDADE 8	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 71,000	PESO LÍQUIDO 71,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
27564	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. GC C-6266 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510033 PMC=0,00 Lote=220805 Qtd=2.800 Fab=01/08/2022 Val=01/07/2027 Cod Barras (cEan): 7898652370434	90189010	700	6108	UN	2.800	0,7000	1.960,00	1.960,00	235,20	12	628,96
27564	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. GC C-6266 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510033 PMC=0,00 Lote=220809 Qtd=200 Fab=01/08/2022 Val=01/07/2027 Cod Barras (cEan): 7898652370434	90189010	700	6108	UN	200	0,7000	140,00	140,00	16,80	12	44,93
1515	MALHA TUBULAR 20CM 15MTS C-F08145 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=052024 Qtd=2 Fab=01/05/2024 Val=01/04/2029 Cod Barras (cEan): 7898010927072	60029010	500	6108	RL	2	12,6400	25,28	25,28	3,03	12	8,11
22839	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N08 COD-664126 UN EMBRAMEC cProdANVISA=0080245210227 PMC=0,00 Lote=2400007249 Qtd=80 Fab=19/04/2024 Val=20/03/2027 Cod Barras (cEan): 7898468476313	90183929	000	6108	UN	80	0,4735	37,88	37,88	4,55	12	12,16

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 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$129,79. INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 968909 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: JOAOSIMÕES Conf: WILLIAN 352122682 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Val aprox dos tributos R\$ 694,16 (32,09%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(22839, 27564) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 129,79. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:27/06/2024.Valor Total: R \$2.163,16. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP		NF-e Nº 000.418.726 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00198000090309022800400212142178297880000108158

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 72.231
NOSSO NUMERO 20902280000212142
CONVENIO 02090228
DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.081,58
VALOR COBRADO 1.081,58

NR.AUTENTICACAO 1.F4D.18E.E44.C7E.640

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA
MEAV: SÃO JOSE, 325 - CENTRO - CEP:17450-000 - GÁLIA - SP
TEL: (14)3274-2032DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000012210 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

932

CHAVE DE ACESSO

3524 0615 6214 0700 0103 5500 1000 0122 1015 9925 3881

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

135241348596345 25/06/2024 10:27:41

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

314.007.690-110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

15.621.407/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

25/06/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17404-048

DATA SAÍDA / ENTRADA

25/06/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

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	25/07/2024	1.882,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	458,12	1.882,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.882,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ICMS	SP
428	BONE ARABE EM HELANCA AZUL C.A 15822*	65069900	0103	5102	UN	5,0000	8,70	43,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1154	LUVA SENSIVOLK BLACK CA 38260 P	40151900	0103	5102	PR	10,0000	26,90	269,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1715	AVENTAL PVC 0,30 FIVELA BRANCO - MAICOL	62014000	0103	5405	PC	30,0000	9,90	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2076	LUVA RANHURADA VOLK G	40151900	0103	5102	PR	15,0000	8,10	121,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2076	LUVA RANHURADA VOLK M	40151900	0103	5102	PR	15,0000	8,10	121,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2076	LUVA RANHURADA VOLK P	40151900	0103	5102	PR	15,0000	8,10	121,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2080	LUVA NITRILICA VOLK SEM FORRO VERDE EG	40151900	0103	5102	PA	10,0000	7,90	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2080	LUVA NITRILICA VOLK SEM FORRO VERDE G	40151900	0103	5102	PA	20,0000	7,90	158,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2080	LUVA NITRILICA VOLK SEM FORRO VERDE M	40151900	0103	5102	PA	15,0000	7,90	118,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2080	LUVA NITRILICA VOLK SEM FORRO VERDE P	40151900	0103	5102	PA	10,0000	7,90	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	LUVA NITRI SLIM SEM FORRO AMARELA EG	40151900	0103	5102	PR	10,0000	7,90	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	LUVA NITRI SLIM SEM FORRO AMARELA G	40151900	0103	5102	PR	20,0000	7,90	158,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	LUVA NITRI SLIM SEM FORRO AMARELA M	40151900	0103	5102	PR	20,0000	7,90	158,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	LUVA NITRI SLIM SEM FORRO AMARELA P	40151900	0103	5102	PR	10,0000	7,90	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

22-06-2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Terno de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Trib aprox R\$ 458,12 Federal, R\$ 0,00 Estadual R\$ 0,00 Municipal

Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xe67Eq

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790030039417700000014000072406197880000188250

BENEFICIARIO:

PROFORT

NOME FANTASIA:

PROFORT

CNPJ: 15.621.407/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

PROFORT

CNPJ: 15.621.407/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.232

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.882,50

VALOR COBRADO 1.882,50

NR.AUTENTICACAO 5.A3A.0BD.392.C04.9PF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 681989
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranja Aze-Ja - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 681989
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0611 2060 9900 0441 5500 1000 6819 8911 0895 0218

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

135241373148653 27/06/2024 21:42:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/06/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA ENTRADA/SAIDA

28 JUN. 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX

1148586000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 25/07/2024 1.956,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.956,30	346,99	0,00	0,00	1.951,78
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	4,52
				1.956,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO			149529966118	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	CAIXA			103,65	103,65

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
19039	ESTETOSCOPIO SIMPLES PC-PREMIUM LT 312301 (2) 07/2028 (Fornecedor: 3949, Lote: 3123-01, Qtde: 2, Data Fab: 31/07/2023, Data Val: 31/07/2028)	90189099	200	5102	PC	2	13.2900	26,58	26,58	4,78	0,00	18,00	0,00
21123	BETAMETASONA DIP+POSP INJ 1ML GEN-NEO QU LT B23D1117 (25) 08/2025 (Fornecedor: 111-3, Lote: B23D1117, Qtde: 25, Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2025)	30049029	500	5102	FR	25	3.1592	78,98	78,98	9,48	0,00	12,00	0,00
33318	CLOPIDOGREL 75MG 30CP REVEST GEN-ACCORD LT M23J7955 (1) 05/2025 (Fornecedor: 4164, Lote: M23J7955, 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
13684	CATETER IV 20G C/100-DESCARPACK LT CAT00- 9D-24 (3) 01/2029 (Fornecedor: 918, Lote: CAT009D-24, Qtde: 3, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2029)	90183929	200	5102	CX	3	70.5700	211,71	211,71	38,11	0,00	18,00	0,00
26368	EMBAL WRAPS 40G L 90X90CM C/300-POLARFIX LT 042024 (2) 03/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 042024, Qtde: 2, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 31/03/2029)	56031240	000	5102	CX	2	370.9800	741,96	741,96	133,55	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 352132682 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(hospitalar) || #R37V9 R35P25V2 R36P8V1 ||
Pedido: 679399
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
Nota.....: 2 Cubagem: 0,37
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
DE TRANSPORTE

SUPERMED**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 681989
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0611 2060 9900 0441 5500 1000 6819 8911 0895 0218

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

135241373148653 27/06/2024 21:42:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24383	AP.PRESSAO NYL AD.VELCRO-PREMIUM LT 362301 (2) 08/2028 (Fornecedor: 3949, Lote: 3623-01, Qtde: 2 ,Data Fab: 05/08/2023, Data Val: 05/08/2028)	90189069	200	5102	UND	2	59,9800	119,96	119,96	21,59	0,00	18,00	0,00
30319	OXIMETRO DEDO/PULSO YK009-WINNER LT 20230-7LED (1) 07/2025 (Fornecedor: 3328, Lote: 202307LED, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2025)	90273020	700	5102	UND	1	56,7200	56,72	56,72	10,21	0,00	18,00	0,00
33447	PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMx100M RL-ZELARA LT 250124 (1) 12/2026 (Fornecedor: 1494, Lote: 250124, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/20-24, Data Val: 31/12/2026)	48043990	100	5102	RL	1	34,2600	34,26	35,37	6,37	1,11	18,00	3,25
26421	MANTA TERMICA ALUM. AD. 2,10X1,40CM-RESCA-TE SP LT A120/24 (7) 06/2029 (Fornecedor: 2548, Lote: A120/24, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2029)	39202019	000	5102	UND	10	4,7660	47,66	47,66	8,58	0,00	18,00	0,00
33449	PAPEL GRAU CIRURGICO 150MMx100M RL-ZELARA LT 250124 (2) 12/2026 (Fornecedor: 1494, Lote: 250124, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/20-24, Data Val: 31/12/2026)	48043990	100	5102	RL	2	52,4600	104,92	108,33	19,50	3,41	18,00	3,25
25933	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-ORTOFEN LT 18/24 (6) 04/2029 (Fornecedor: 836, Lote: 18/24, Qtde: 6 ,Data Fab: 29/04/2024, Data Val: 29/04/2029)	58030010	000	5102	RL	6	16,0533	96,32	96,32	17,34	0,00	18,00	0,00
19269	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-RIOQUIMICA LT 2401717 (1) 05/2027 (Fornecedor: 926, Lote: 2401717, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2-024, Data Val: 31/05/2027)	30049047	000	5102	CX	1	111,6400	111,64	111,64	20,10	0,00	18,00	0,00
28921	LAMINA DE BIST N.22 CARB.C/100-BIOMASS LT AM01022201 (1) 06/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: AM01022201, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0-3/2022, Data Val: 27/06/2027)	90189029	200	5102	CX	1	21,4700	21,47	21,47	3,86	0,00	18,00	0,00
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR LT 3070 (5) 05/2026 (Fornecedor: 4128, Lote: 3070, Qtde: 5 ,Data Fab: 31/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	38089429	000	5102	CX	5	58,5400	292,70	292,70	52,69	0,00	18,00	0,00

*Bruno Joaquim*Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado**HOSPITALAR**

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032418600004856000283103297880000195630

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 72.233

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.956,30

VALOR COBRADO 1.956,30

NR.AUTENTICACAO 3.17F.350.F6C.14C.525

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 de
Nota Fiscal Eletrônica



937

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Alzemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

1-Saida 1
2-Entrada
No. 275377
Série 1

Chave de Acesso
3524.0605.8476.3000.0110.5500.1000.2753.7710.0497.0405
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 135241372402861	
Inscrição Estadual 635.487.579.110	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 05.847.630/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		Data Emissão
Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60		27/06/2024
Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6			Bairro / Distrito VILA WILLIAMS		CEP 17.400-000	Data de Entrada / Saída
Município GARÇA		Fone / Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO		Hora de Entrada / Saída

FATURA/DUPLICATA									
275377-A									
25/07/2024									
3.502,20									

DADOS DO PEDIDO				DADOS BANCARIOS			
Número 427628	Empenho	Vendedor 1090	Boleto Bancario				

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	
		3.502,20		622,90		0,00		0,00		3.502,20	
Valor do Frete		0,00		Valor do Seguro		0,00		Valor do IPI		0,00	
				Valor do Desconto		0,00		Outras Despesas		0,00	
								Valor Aprox de Tributos		1.067,39	
								Valor Total da Nota		3.502,20	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS									
Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA		Frete por Conta 0-Remetente (CIF)		Código ANTT		Placa do Veículo		UF SP	
Endereço RUA WASHINGTON LUIZ		Município RIO CLARO		Inscrição Estadual 587.220.280.115		UF SP		CNPJ / CPF 23.246.316/0001-63	
Quantidade / Volumes 7		Espécie KM 172		Marca		Numeração		Peso Bruto (Kg) 55.690	
								Peso Líquido (Kg) 55.690	
								Cubagem Total 0,899	

ENDEREÇO DE ENTREGA				Bairro / Distrito VILA WILLIAMS		CEP 17.400-000	
Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70 SALA 6		UF SP			
Município GARÇA							

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
50725	AVENTAL PROC. MANGA LONGA BCO PUNHO ELAST SOFT UNIDADE 20G ANADONA Lote: 106-24 12/06/2026 Fabr: 12/06/2024 Cod.Fabr: 782 Reg.MS: 80175349006 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 386,69 Federal e 517,50 Estadual Fonte IBPT			62101000	000	5102	UN	2500,000	1,15000	2.875,00	2.875,00	517,50	0,00
4107	ONDANSETRONA 8MG AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA Lote: 24030571 31/03/2026 Fabr: 10/03/2024 Cod.Fabr: 4101.0259 Reg.MS: 1038700580061 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R\$ 16,81 Federal e 15,00 Estadual Fonte IBPT			30039079	000	5102	AMP	100,000	1,25000	125,00	125,00	15,00	0,00
58541	PROMETAZINA 50MG AMPOLA 2ML PROMETAZOL IIIPOI.ABOR Lote: BL-002/24 28/02/2026 Fabr: 12/03/2024 Cod.Fabr: 10010084 Reg.MS: 1134302020061 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 30,54 Federal e 27,25 Estadual Fonte IBPT			30049079	000	5102	AMP	100,000	2,27100	227,10	227,10	40,88	0,00
58579	SACCHAROMYCES BOULARDII-17 200MG PEDIATRICO ENVELOPE REPOFLOR EMS/LEGRAND Lote: 4C0136 11/05/2026 Fabr: 11/05/2024 Cod.Fabr: 39018 Reg.MS: 1023504200024 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 11,84 Federal e 11,71 Estadual Fonte IBPT			30049099	500	5102	ENV	64,000	1,37550	88,03	88,03	15,85	0,00
58579	SACCHAROMYCES BOULARDII-17 200MG PEDIATRICO ENVELOPE REPOFLOR EMS/LEGRAND Lote: 4B8737 07/05/2026 Fabr: 07/05/2024 Cod.Fabr: 39018 Reg.MS: 1023504200024 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 25,16 Federal e 24,88 Estadual Fonte IBPT			30049099	500	5102	ENV	136,000	1,37550	187,07	187,07	33,67	0,00

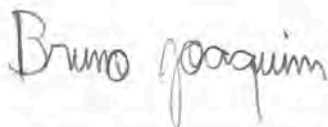
RECEBIMENTO: SEG A SEXTA DAS 07H as 12H E DAS 14H as 17H

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
FP13

Pedido ref. ao PDC: 352122682 - 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. Io art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco



Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01 IIII 2024

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080170868009328940700009197880000350220

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 72.234

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.502,20

VALOR COBRADO 3.502,20

NR.AUTENTICACAO 9.1B6.58D.10C.002.5A8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800DANTE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1885383 FL 1 / 1
SÉRIE 1

940

CHAVE DE ACESSO

3524 0667 7291 7800 0491 5500 1001 8853 8316 1235 1992

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

135241371132206 27/06/2024 16:33:33

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

27/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

27/06/2024

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
1885383/1	25/07/2024	590,38						

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	
573,32		85,00		0,00		0,00		590,38	
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		590,38

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 emissor				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2260		SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
6,00	VOLUME(S)		0,04512	16,157	16,157	

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
023764	ADESIVO HIPOALERGICO P/COLETA SANGUE (AMP) L: 20 024 Q: 1.500,0000 F: 12/06/24 V: 12/06/2027	30059090	000	5102	UN	1.500,00	0,0282	42,30	42,30	7,61	0,00	18,00	0,00
031856	DOSADOR ORAL 3ML (DESCARPACK) L: ESC002F/23 Q: 300,0000 F: 01/01/24 V: 30/12/2028	90183119	200	5102	UN	300,00	0,2147	64,41	64,41	7,73	0,00	12,00	0,00
030494	CLOREXIDINA 0,5% 100ML (VIC PHARMA) L: M37466 Q: 48,0000 F: 30/04/24 V: 29/04/2027	30039099	000	5102	FR	48,00	1,7083	82,00	82,00	14,76	0,00	18,00	0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L: M36383 Q: 48,0000 F: 23/02/24 V: 22/04/2027	30039099	000	5102	FR	48,00	2,14	102,72	102,72	18,49	0,00	18,00	0,00
034224	ACETILCISTEINA 600MG (GEOLAB) L: 2401187 Q: 50,000 0 F: 26/01/24 V: 31/01/2026	30049059	000	5102	EN	50,00	0,86	43,00	43,00	7,74	0,00	18,00	0,00
017203	PARACETAMOL 500MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: 0219/23M Q: 500,0000 F: 14/02/23 V: 31/01/2025	30049045	020	5102	CP	500,00	0,0819	40,95	23,89	2,87	0,00	12,00	0,00
027743	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 30GR (UNIAO QUIMICA) (IT EM GENERICO) L: 2413690 Q: 50,0000 F: 13/04/24 V: 30/04/2 026	30049072	000	5102	TB	50,00	4,30	215,00	215,00	25,80	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS
RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 352122682.1 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura
Municipal de Garça Hospitalar. Reducao na base de calculo conforme Artigo 3o, inciso XXIV, do Anexo II do RICMS/SP
(Conv.ICMS-128/94) | DATA ENTREGA: 28/06/2024 Pedido: 2875640 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2875640 *** 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 Emissor: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101372755171697880000059038
 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	72.235
NOSSO NUMERO	17115360001372755
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	590,38
VALOR COBRADO	590,38

=====

NR.AUTENTICACAO A.BB5.AA5.327.8F2.2E7

=====

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades.
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.020.968
Série 001
Folha 1/1



942

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA

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

27/06/2024

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.

25/07/2024

Valor

R\$ 1.303,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.207,19	186,34	0,00	0,00	0,00	0,00	1.303,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.303,20

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

12

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CPROF	U/N	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
787	(605) AGUA P/ INJECAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2431593 Qt: 9 Val: 16/05/26 FCI:A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	9	42,4000	381,60	381,60	45,79			12,00	
2584	AXIFLENNID 1MG/ML 100ML SF IV CX 60 ENV BOLS PLAS - CETOPROFENO HALEX ISTAR 1MG/ML 100ML SF - CETOPROFENO HALEX ISTAR O+ Lote: 0000188055 Qt: 1 Val: 12/02/26 Lote: 0000188092 Qt: 1 Val: 13/02/26	30049099	000	5102	CX	2	345,6000	691,20	691,20	124,42			18,00	
2592	TRAMADOL 100MG/2ML INJ IV/IM/SC C/60 AMP 2ML - TEUTO TEUTO G+ Lote: 9069464 Qt: 3 Val: 19/08/24 Lote: 9069480 Qt: 1 Val: 30/09/24 FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	520	5102	CX	4	57,6000	230,40	134,39	16,13			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 352122682
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#352122682#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 220909
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\$ 175,29 Estadual: R\$ 156,38 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(C) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
REDUCAO DA BASE DE CALCULO CONFORME INCISO XXIV, DO ARTIGO 3, DO ANEXO II DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000214678101016997880000130320

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 72.236

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.303,20

VALOR COBRADO 1.303,20

NR.AUTENTICACAO D.1C0.5E6.259.55A.EBD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 023847 Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP Rua Javolenio Vaz, 2-49, Vila Engler 17.047-120 - Bauru - SP Fone (14) 3313-6792 -	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1 Nº 023847 SERIE: 3 Página: 1 de 1	Controle do Fisco 
	Chave de acesso	3524 0601 2276 9000 0189 5500 3000 0238 4717 6056 7552
	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 135241348062196 25/06/2024 09:40:38
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 25/06/2024
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Bairro Vila Williams	CEP 17.400-000	Data saída 25/06/2024
Município Garça	Fone/Fax (14) 3532-5198	UF SP	Hora saída 09:40:38

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	25/06/2024	288,83						

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 288,83
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 288,83

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 Volumes	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
75137	CANETA P/ TECIDO PRETO ACRILEX UNIDADE	32159000	5500	5.405	CX	5,00	4,12	20,60	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11880/01	MARCADOR PERMANENTE SLIM 1.5 MM PRETO UND	96082000	1500	5.405	UN	5,00	2,20	11,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11060	COLA BRANCA ESCOLAR 1000GR UN FUTURO	35061090	0102	5.102	UN	1,00	15,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
17090/01	FITA DUPLA FACE 3MTX18MM UN FWB	59061000	1500	5.405	UN	1,00	3,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76241	RIBBON CERA 110X74MTS RS AUTOADESIVOS	96121000	0500	5.405	UN	20,00	8,33	166,60	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
4815	GRAMPEADOR METAL 11,5CM P/ 20 FL MP300 MASTER	84729040	0102	5.102	UN	3,00	9,21	27,63	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
6029	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON C/10 ROXA	58079000	0102	5.102	UN	30,00	1,40	42,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
3064	BORRACHA SOFT BRANCA C/ 2 UNIDADES ARARA AZUL KIDS BLUE DVA	40169200	0102	5.102	UN	5,00	0,60	3,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 97,05 (33,60%) Federais R\$ 45,06 (15,60%) Estaduais R\$ 51,99 (18,00%) . Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565	Reservado ao fisco
--	--------------------

25/06/2024 10:24:23



 Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

NF-e Nº 023847 Série 3 MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP Rua Javoleno Vaz , 2-49 , Vila Engler , Bauru - SP - 17.047-120 Fone 1433136792	Chave de acesso 35240601227690000189550030000238471760567552 Número de protocolo 135241348062196 Data emissão 25/06/2024
--	--

Nº	Correção	Data
1	Data de pagamento correta: 26/07/2024	27/06/2024 11:36:24

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700230930018897890000028883

BENEFICIARIO:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

BENEFICIARIO FINAL:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.237

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 288,83

VALOR COBRADO 288,83

NR.AUTENTICACAO F.42E.F34.740.430.1F3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 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. 180.537

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3524060823173400019355000001805371002023120

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

135241381349895

28/06/2024 18:31

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

28/06/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

28/06/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 180.537/1 Valor: 1.144,77 Vencdo. 26/07/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

1.038,21

Valor do ICMS

184,90

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

1.144,77

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

1.144,77

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

3

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

18,000

Peso Líquido

18,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
570108	CAMPO OPERATORIO 23X25CM S/RX N/ESTERIL 09G PCT C/50 POLARFIX Lote : 012024 Val. 02/12/2028	30059090	000	5102	PCT	2,00	39,015000	78,03	78,03	14,05		18,0	
						2,00							
564514	CAMPO OPERATORIO 45X50CM S/RX N/ESTERIL 17GR C/50 CLEAN FORTCLEAN Lote : 300/22 Val. 30/09/2027 Lote : 353/23 Val. 31/10/2028	30059090	000	5102	PCT	13,00	46,995000	610,93	610,93	109,97		18,0	
						4,00							
						9,00							
569679	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP S/TAMPA EXTRA C/40 DESCARPACK Lote : 2EUUAA018A Val. 31/10/2028	90189010	000	5102	PCT	10,00	20,912000	209,12	209,12	37,64		18,0	
						10,00							
573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 48416 Val. 31/05/2029	90211010	040	5102	UND	16,00	6,660100	106,56	0,00	0,00			
						16,00							
23741	CETOPROFENO 50MG C/24 CPS "GENÉRICO" EMS Lote : 4B4978 Val. 23/02/2026	30049029	000	5102	CX	3,00	6,045600	18,14	18,14	2,18		12,0	
						3,00							

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e No. 180.537
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	SÉRIE: 0

FUTURA www.futura medicamentos.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. 180.537 SÉRIE: 0 Página 2 de 2	 Chave de Acesso da NF-e 35240608231734000193550000001805371002023120 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Secretaria Autorizadora Protocolo de Autenticação de Uso 135241381340895 28/06/2024 18:31
	Natureza da Operação VENDA	
	Inscrição Estadual 687.161.985.111	
	Inscrição Estadual do Subst. Tributário 08.231.734/0001-93	

561532	LEVOFLOXACINO 500MG C/10 "GENÉRICO" (ANTIB) EMS Lote: 4C2192 Val. 05/12/2025	30049079	000	5102	CX	2,00	7,496000	14,99	14,99	1,80	12,0
565518	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 100ML XPE "POLARADEX" NATULAB Lote: 0025451 Val. 05/04/2026	30049089	000	5102	FR	50,00	2,140000	107,00	107,00	19,26	18,0

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 Armazenagem

HOSPITALAR

FAVOR CONFERIR NO ATU DA ENTREGA:
- Não aceitamos reclamações posteriores.
- Favor conferir todos os itens.
- Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto.
- Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega.
- Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte.

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.204.689 PEDIDO 352122682.1 PEDIDO 352123225.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	Reservado ao FISCO
---	--------------------

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082976175452124007710007997890000114477

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 72.238

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.144,77

VALOR COBRADO 1.144,77

NR.AUTENTICACAO F.4A4.094.798.1DB.1F7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E
COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE
INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120

Telefone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 215619
SÉRIE 1 FL 1 de 1



950

CHAVE DE ACESSO

3124 0612 0471 6400 0153 5500 1000 2156 1911 7119 7227

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0016089870030

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
813016566118

CNPJ
12047164000153

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

131246037886409

27/06/2024 15:37:45

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

4803

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/06/2024

LOGRADOURO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

NUMERO

70

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

27/06/2024

CEP

17400000

MUNICÍPIO

GARÇA

Telefone/Fax

143407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº Venc. VI

1 25/07/24 1.403,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

1.403,06

VALOR DO ICMS

156,12

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO FICP ST

0

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.403,06

VALOR DO RETE

0,00

DESGONERAÇÃO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPT

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.403,06

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

RONDOLO TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

MG

CNPJ/CPF

17915300000101

LOGRADOURO

EST FERNANDO NOBRE

1080

MUNICÍPIO

COTIA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278383949118

VOLUMES

2

ESPÉCIE

MARCA

NUM.VOL

2,00

PESO BRUTO

10,00

PESO LÍQUIDO

87,07224

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESGONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIC. ICMS
882	SERINGA DOSADOR ORAL 10ML AZUL PATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT 2DOUAA005C DATA FAB 01/09/2023 DATA VAL: 30/09/2028 MARCA: DESCARPACK	6 PC C/ 80 SR	0,00	90183119	200	6108	SR	480	0,319	153,12	153,12	6,12	0,00	4,00
4151	SULFATO DE MAGNESIO 500MG/ML INJ 10ML PATIVO: SULFATO DE MAGNESIO N LT NAK DATA FAB 15/05/2024 DATA VAL 30/04/2026 MARCA: SAMTEC	1 CX C/ 200 AP	0,00	30049099	000	6108	AP	200	5,3215	1.064,30	1.064,30	127,72	0,00	12,00
1196	SULFATO DE MAGNESIO 100 MG/ML INJ 10 ML PATIVO: SULFATO DE MAGNESIO N LT MQY DATA FAB 16/05/2024 DATA VAL: 30/04/2026 MARCA: SAMTEC	1 CX C/ 200 UN	0,00	30049099	000	6108	AP	200	0,9282	185,64	185,64	22,28	0,00	12,00
FIM DOS PRODUTOS														
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR ATENÇÃO NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 48 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALVARÁ SANITÁRIO Nº 0046/24 DE 09/02/2024 (VALIDADE 08/02/2025) - AFE11.11378-0 AE 1.23459.0 PEDIDO DO CLIENTE:
0001: PEDIDO 35212562
0002: TERMO DE FOMENTO 013/2023
0003: ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)
FANTASIA: AHBH / TRANSACAO: 104626 / PEDIDO: 91003654
RAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 25,77
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$12,25 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00;
NUMERO DA OS: 225567
SOBRANCA: 077 / PLANO: 28 DIAS
VALOR ICMS DESGONERADO: 0
00SPEDIDO

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO INDUSTRIAL DO BRASIL S.A.

6049000117210057937040088545507129788000140306

BENEFICIARIO:

GLOBAL HOSPITALAR IMP E COM S.

NOME FANTASIA:

GLOBAL HOSPITALAR IMP E COM S.A

CNPJ: 12.047.164/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

GLOBAL HOSPITALAR IMP E COM S.A

CNPJ: 12.047.164/0001-53

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.239

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.403,06

VALOR COBRADO 1.403,06

NR.AUTENTICACAO 0.611.44D.7ED.3E6.A25

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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.
Emissão: 24/06/2024 Dest/Reme: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 4.233,60

NF-e
Nº 000.016.451
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI  R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250 Fone: (14)3208-7108		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.016.451 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0610 2032 7400 0131 5500 1000 0164 5117 8408 1850 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 135241343476766 24/06/2024 17:35:11
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209414263117	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ / CPF 10.203.274/0001-31	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	24/06/2024
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DA SAÍDA 24/06/2024
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198	HORA DA SAÍDA 17:34:29

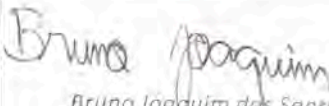
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17402-064	
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX	

FATURA	DADOS DA FATURA	Número: 16451 - Valor Original: R\$ 4.233,60 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.233,60
---------------	-----------------	---

PARCELAS	Número : 001 Vencimento : 22/07/2024 Valor : R\$ 4.233,60
-----------------	---

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	4.233,60	762,04	0,00	0,00	4.233,60
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
		DESCONTO	0,00	VALOR DO IPI	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					4.233,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														ALÍQ. %	
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		ICMS	IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L) - Val Aprox Tributos: 195,00 (33,26%)	34029090	000	5102	UN	1,0000	586,3000	0,00	586,30	586,30	105,53	0,00	18,00	0,00	
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L) - Val Aprox Tributos: 323,27 (33,26%)	34029090	000	5102	UN	1,0000	971,9600	0,00	971,96	971,96	174,95	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	
1207	TEKTON 104 B (BB25L) - Val Aprox Tributos: 259,78 (31,45%)	28323020	000	5102	UN	2,0000	413,0000	0,00	826,00	826,00	148,68	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														

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Boleto O.S./ Pedidos: 15215 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Tributos aproximados R\$ 631,10 Fed., R\$ 762,04 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1 E 	

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090176838700100012003174997850000423360

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 72.240

NOSSO NUMERO 17683870000012003

CONVENIO 01768387

DATA DE VENCIMENTO 22/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.233,60

VALOR COBRADO 4.233,60

=====

NR.AUTENTICACAO 0.158.C03.BE4.ACE.B9F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 VIASELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.030.453

Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0712 7443 5900 0152 5500 1000 0304 5310 0030 4495

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241427611785 04/07/24 14:12:12

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
00662	DURIN ASSENTO SANIT ESPECIAL BRANCO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$40,36 Estadual (18,00%) R\$54,01 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39222000	0500	5405	PC	6,00	52,4341	14,56	300,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0226506	EDA CHAVE PHILIPS VERDE 1/4"X 8" Val. Aprox. Tributos: Federal (15,38%) R\$2,54 Estadual (18,00%) R\$2,97 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	82054000	0500	5405	UN	1,00	17,3106	0,80	16,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0307658	GANCHOS L C/BUCHA 08 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,55%) R\$1,22 Estadual (13,30%) R\$1,12 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73170020	0500	5405	CT	10,00	0,88	0,41	8,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0219757	GANCHOS L C/BUCHA 6MM Val. Aprox. Tributos: Federal (19,55%) R\$0,88 Estadual (18,00%) R\$0,81 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73181300	0500	5405	UN	10,00	0,473	0,22	4,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13200	LG GATILHO 1077 P/ DUCHA HIGIENICA Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$5,18 Estadual (18,00%) R\$6,93 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39229000	0500	5405	PC	1,00	40,3611	1,87	38,49	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\$6,35 Estadual (18,00%) R\$8,49 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UN	1,00	49,478	2,29	47,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
403	LG TORNEIRA CLASS 4040 MEDIA LUXO P/ CUBA 1/4 V Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$35,02 Estadual (18,00%) R\$46,86 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UN	1,00	273,00	12,64	260,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03030003	MANGUEIRA JARDIM LARANJA 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,61%) R\$37,01 Estadual (18,00%) R\$48,95 Municipal (0,00%) R\$0,00	39173900	0500	5405	MT	50,00	5,7029	13,20	271,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0135100	PARAFUSO CHIPBOARD 4.0 X 40 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$2,54 Estadual (18,00%) R\$3,09 Municipal (0,00%) R\$0,00	73181200	0500	5405	PC	100,00	0,18	0,83	17,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0134776	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 5,0X50 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$4,79 Estadual (18,00%) R\$5,84 Municipal (0,00%) R\$0,00	73181200	0500	5405	UN	100,00	0,34	1,57	32,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
412	REPACAR REPARO TORNEIRA ROSCA 2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,52 Estadual (18,00%) R\$4,71 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84819090	0500	5405	UN	1,00	27,45	1,27	26,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
83	REPACAR REPARO VALVULA DOCOL 1 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$9,35 Estadual (18,00%) R\$12,51 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0102	5102	PC	1,00	72,852	3,37	69,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03001.0711.01	FECHADURA POPLINE RETA EXT CROMADO ESP26 (40X53 PY45) FCI:AD6C37B4-9DA7-4441-AC94-5BEFB8720C06 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$11,25 Estadual (4,14%) R\$3,30 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 4F855526-AA02-4C53-9A37-FE3E4E8FB383	40059190	5500	5405	PC	1,00	83,4834	3,86	79,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1622	SPUD SANFONADO BRANCO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,85 Estadual (18,00%) R\$2,47 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 8EA9A194-3CAB-445B-BA27-D41350297B99	39174090	0500	5405	PC	3,00	4,80	0,67	13,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Motheus Silva Mafra
RG: 37.400.476-5

HOSPITAL

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 1062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860146865270400044200012297830000064500

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 72.241

DATA DE VENCIMENTO 20/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 645,00

VALOR COBRADO 645,00

NR. AUTENTICACAO C.9C0.0B0.5D1.800.277

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.



SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
13015-310 - CAMPINAS - SP



Bradesco

237-2

23790.04605 90000.036476 37006.460002 5 97860000336600

Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI		CPF/CNPJ 46.087.854/0001-58	Ag/Cod. Beneficiário 0046 / 0064600	Vencimento 23/07/2024
Pagador 21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60			Nº documento 364737	Nosso número 09 / 00000364737-7
Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento 3.366,00
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 6/2024 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,00 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 67,32 O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS, PARA MANTER O BENEFICIO, TENHA AS MENSALIDADES EM DIA. Autenticação mecânica				

Corte na linha pontilhada



Bradesco

237-2

23790.04605 90000.036476 37006.460002 5 97860000336600

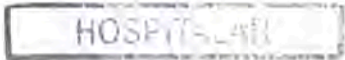
Local de pagamento Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.					Vencimento 23/07/2024
Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58 RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310					Agência/Código beneficiário 0046 / 0064600
Data do documento 22/07/2024	Nº documento 364737	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 22/07/2024	Nosso número 09 / 00000364737-7
Uso do banco	CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 6/2024 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,00 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 67,32 O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS, PARA MANTER O BENEFICIO, TENHA AS MENSALIDADES EM DIA.					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador 21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60 DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 17400-000 - GARÇA - SP					Cód. Baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Beneficiário Final



Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH



Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5720	ENY GRAZIELE UTIDA OKIDA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8449	KARINA DA SILVA GOES	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	06/2024	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	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4535	MARIANE GOMES LOPES	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7838	PATRICIA ALVES	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8524	SUZANA FARIA	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	06/2024	34,00	34,00	D	Valor	
Total da Rubrica:			3.366,00	3.366,00			
Total da empresa:			3.366,00	3.366,00			

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL
AGENCIA: 1062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000003647637006460002597860000336600

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	72.242
DATA DE VENCIMENTO	23/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.366,00
VALOR COBRADO	3.366,00

NR. AUTENTICACAO 5.152.94D.EA4.E2A.419

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

 PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e - NOTA CARIOCA -	Número da Nota: 00031744
	Data e Hora de Emissão: 04/06/2024 12:09:37
	Código de Verificação: LRZD-AVSL

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: ---	Tel:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Endereço: RUA DOUTO ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000			
Município: Garça	UF: SP	Email: contabilidade@ahbb.org.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Descrição do tipo do software: Epimed Monitor TERMO DE DOMÍNIO 018/2024 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO Documento: 0001/2024 Descrição: SISTEMA MONITOR IPTU - ATUADO Quantidade: 10-00 Valor: 114112,50 PROPOSTAS: 25/07/2024	

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 32035 Série 1, emitido em 04/06/2024 12:09:37 - Valor Líquido a Pagar R\$ 1.125,00	


 BASTIANE S. SILVA
 04/06/2024

U.T.I.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
 306201062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
 =====
 ITAU UNIBANCO S.A.

14191090080398490020341808710002197880000112500
 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 72.243
 DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024
 DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 1.125,00
 VALOR COBRADO 1.125,00
 =====

NR.AUTENTICACAO 3.808.B05.53C.2B1.0D7
 =====

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades.
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas 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.

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NF-e

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000001853	MÊS/ANO DA EMISSÃO 07/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 0745 8256 6100 0194 5500 1000 0018 5310 0024 9517				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO 10/07/2024 15:43:00	
EVENTO 110110 Carta de Correcao		SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135241478087191	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO 10/07/2024 15:43:03

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA		CNPJ / CPF 45.825.661/0001-94	
ENDEREÇO RUA CORONEL JOAQUIM PIZA 807 null		BAIRRO FERRAROPOLIS	CEP 17400-084
MUNICÍPIO GARCA	ESTADO SP	PHONE / FAX (14)99108-3860	INSCRIÇÃO ESTADUAL 315118041119

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70		BAIRRO WILLIANS	CEP 17400-084
MUNICÍPIO GARCA	ESTADO SP	PHONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao;
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario;
- III - a data de emissao ou de saida.

Carta de Correcao

Notinhas de consumo do hospital : Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca
DE: 01/06/2024 A 30/06/2024

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/07/2024 15:43:28

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200014883022710520991018397830000016500

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 72.244

DATA DE VENCIMENTO 20/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 165,00

VALOR COBRADO 165,00

NR.AUTENTICACAO F.589.4C6.393.899.CAB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
07/2024Número RPS:
86880548Número Nota Fiscal:
4601Data Emissão
01/07/2024

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:

Inscrição Municipal:

E-mail: ccampos@ahbb.org.br

End. Cobrança: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtde Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1 UN SERV:MANUTENCAO PREVENTIVA BULK 7/2024 - 6000004357

694,82

694,82

Matheus Silva Múfalo
RG: 87.468.476-5

Observação:

Total dos Serviços	694,82
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	694,82
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 13,90
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota

RETENÇÕES

Total Líquido

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: TFCV-MXVN

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081580184293980466910009197850000066251

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	72.245
DATA DE VENCIMENTO	22/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	662,51
VALOR COBRADO	662,51

NR.AUTENTICACAO E.378.B1D.7B8.B22.F9E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
SCAL
Nº
0006400
ÉRIE
32

MESSER GASES LTDA
ENDREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAURO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.132.694.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

60.619.202/0057-00

PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO

135241434713163 / 05.07.2024 - 10:25:48

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

HORA DE SAÍDA

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR

369,68

VALOR DOS PRODUTOS

357,75

VALOR TOTAL DA NOTA

369,68

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34101090081612748293980466910009297890000036968

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 BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.246
DATA DE VENCIMENTO	26/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	369,68
VALOR COBRADO	369,68

NR.AUTENTICACAO 5.5A9.CEC.3E6.C79.4FA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 07/2024		
S	Número RPS: 7316	Número Nota Fiscal: 9591	Data Emissão 07/07/2024
	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		Município da Prestação: Garça - SP
Natureza Operação: Prestação de Serviços		
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: E-mail: clsato@ahbb.org.br End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	
Inscrição Municipal:	

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	TERMO DE FOMENTO 013-2023- ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. PROD 06-2024 Trib aprox R\$: 674,38 Federal e 196,00 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	5.014,00	5.014,00
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.				

Observação:	Total dos Serviços		5.014,00													
	Total de Deduções		0,00													
	Desc. Incondicionado		0,00													
	Base de Cálculo		5.014,00													
	ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	100,28													
	Desc. Condicionado		0,00													
Total da Nota		RETENÇÕES						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: ADQI-RNKO
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Mateus Silva Andriello
Gerente de Informação
mandel@ahbb.org.br

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

CORA SCFI

=====

40390000071071040900393658185017597880000501400

BENEFICIARIO:

Sinconnecta Tecnologia Da Infor

NOME FANTASIA:

Sinconnecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

BENEFICIARIO FINAL:

Sinconnecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.247

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.014,00

VALOR COBRADO 5.014,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.B01.50C.8DD.30B.F0F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

ASSINATURA RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.003.624
Série 51**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 - SaídaNº 000.003.624
Série 51
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0761 6021 9902 5700 5505 1000 0036 2413 6490 2651

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241536905355 - 17/07/2024 14:08:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209246671114

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

61.602.199/0257-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

17/07/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

16400-400

DATA ENTRADA/SAÍDA

17/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

2:07:50 PM

FATURAS

Número: 001
Versão: 26/07/2024
Valor: 2.292,84

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	2.292,84
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	2.292,84

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

155

ESPÉCIE

KILOGRAMA

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

155,00

PESO LÍQUIDO

155,00

DADOS DOS PRODUTOS - SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	R.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0120014	ONU 1075 GAS(ES) DE PETROLEO, LIQUEFEITO(S), 2 L, GPL/GLP GRANEL	27111910	061	5656	KG	155	14,7925	2.292,84	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NF Remessa: 74461399

Coletor: 3715d233d01eb1d1

Cod.Cliemte: 03.3228215.8127332

CONDICAO: 09 DD

BOLETO(S): [96268779]

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: 155,00/Valor ICMS Monofasico: 219,15. ICMS a ser recolhido/repasado conf. Cap. V do Conv. ICMS 199/22 LEI DA TRANSPARENCIA FISCAL 12741/2012 - IMPOSTO FEDERAL R\$ 167,70 POR TONELADA (EXCETO USO DOMESTICO ATE 13 KG) - IMPOSTO ESTADUAL CONF. DESTACADO NO CAMPO ICMS MONOFASICO DO XML

34,7490% GN

0,5703% GNI

64,6807% GLP

LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070, - VILA WILLIAMS - GARÇA-SP - CEP: 17400000

Email destinatário: financieiro.gurcu@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Mathias Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099662687793293480429060009297890000229284

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 72.248

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.292,84

VALOR COBRADO 2.292,84

NR.AUTENTICACAO 5.A81.57C.1EE.3CC.3C7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
27232
Código de Verificação de Autenticidade
0LLZ8CWA5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/07/2024 às 11:34:31
Chave de Acesso
2125293W7P06PB7MYL9DTPXWABJ9B309

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 08/07/2024
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 14.882.395/0001-08	RG/Inscrição Estadual 001814512	Inscrição Municipal 000016112	Cadastro PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549	Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-002	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 34062527	E-mail adm@diagnosticosproimagem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1.0000	UN	KARLA CAROLYNA LAZARO LOPES - ANGIO TC TORAX ARTERIAL	500.0000	R\$ 500,00
1.0000	UN	MARLENE APARECIDA NAZARI FALCAO - ANGIO TC TORAX ARTERIAL	610.0000	R\$ 610,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 04.02	Aliquota 3,3905%	Atividade Município 0000040000002	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.110,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.110,00	Total do ISS R\$ 37,63	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\$ 1.110,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$149,30 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$36,63

Informações Complementares

Conforme acordado com a diretoria AHBB

Devido à função renal da paciente Marlene, o contraste Visipaque é indicado neste caso específico, no entanto, apresenta um custo superior, o que implicará em um acréscimo de R\$ 110,00 no valor total do procedimento.

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

RECEBI(EMOS) DE PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 27232 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0LLZ8CWA5

Data

CPF/RG

Assinatura

Barbara C. T. P. R.
Cadastrado 44479

HOSPITALAR

Clínica: PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 14.882.395/0001-08

Nº Lote: 40
Convênio: AHBB
Período: 01/06/2024 a 30/06/2024
Protocolo
Recebimento

Vencimento: 25/07/2024
Data Envio: 08/07/2024
Nº Nota:
Data Nota:

Nome Paciente				Matricula						
Data	Guia	Código	Procedimento	Qtde	Val. Unit.	Val. HM	Val. CO	Val. Filme	Val. Mat.	Val.
KARLA CAROLYNA LAZARO LOPES										
17/06/2024	2835	41001419	ANGIO TC TORAX ARTERIAL	1		500,0000	0,0000	0,0000	0,00	500,00
				Totais:1		500,0000	0,0000	0,0000	0,00	500,00
MARLENE APARECIDA NAZARI FALCAO										
25/06/2024	24968	41001419	ANGIO TC TORAX ARTERIAL	1		610,0000	0,0000	0,0000	0,00	610,00
				Totais:1		610,0000	0,0000	0,0000	0,00	610,00

Procedimentos Realizados Página 2

Total Página 1.110,00

Procedimentos Realizados Lote 2

Total Lote 1.110,00

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120005813022010103731005997880000111000

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	72.249
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.110,00
VALOR COBRADO	1.110,00

NR.AUTENTICACAO C.081.D9E.EA3.0E2.3A3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Pala

0800 729 0088

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


PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA
Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

 Número da Nota/Série
421/NFE

 Data e Hora de Emissão
01/07/2024 15:25:23

 Código de Verificação
A4AA35562EEF18AB16A7

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 SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE 02 EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 180 EXAMES/LAUDOS/MÊS. "TERMÔ DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA" REF AO MÊS DE JUNHO 2024

Dedução / Outras Informações

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
 BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.442,00

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	1.442,00	NAO
Aliquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	43,26		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,20%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT. TRIB:		
	17,30		9,37		43,26		14,42	84,35		

VALOR LIQUIDO = R\$ 1.357,65
Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 1.357,65 Forma Pgto: A VISTA
 Valor por extenso: Um Mil Trezentos e Cinquenta e Sete Reais e Sessenta e Cinco Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 14/08/2024.
 - Valor aproximado de Tributos: Municipal: 43,26 (3,00%)

Stamp
 COB

HOSPITALAR

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo	Nome do Exame	Status
1	2273882 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUCILENE BAQUIN			17/10/72	28/06/24	28/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
2	2266086 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JULIA EMANUELY OLIMPIO DOS SANTOS			15/05/18	21/06/24	21/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
3	2266079 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DAVI TEIXEIRA COELHO			08/10/14	21/06/24	21/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
4	2266071 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA ANTONIA POLASTRO MARTINS			07/07/51	21/06/24	21/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
5	2266060 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JULIA HELENA MARTINS			24/10/22	21/06/24	21/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
6	2266057 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	TIAGO GOMES			05/08/10	21/06/24	21/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
7	2259654 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MANUELA MARTINS GAMA			21/07/17	18/06/24	18/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
8	2259647 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LAURA MILENE CRISTINA DA SILVA			29/04/22	18/06/24	18/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
9	2259639 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ELOA RAIKA GONÇALVES			13/07/09	18/06/24	18/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
10	2251655 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA			17/11/83	11/06/24	11/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
11	2251653 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	RICARDO KIYOSHI KIMURA			24/01/76	11/06/24	11/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
12	2251652 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	SEBASTIÃO FERNANDES			20/01/52	11/06/24	11/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
13	2251651 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	THEREZA SANTANA DE SOUZA NERES			24/04/61	11/06/24	11/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
14	2249920 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	WESLEY MIRANDA DOS SANTOS			03/05/13	10/06/24	10/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
15	2247879 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CAROLINE BARBOZA VIDAL			01/10/88	07/06/24	07/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
16	2247870 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	INGRID SOARES DOS SANTOS			07/11/06	07/06/24	07/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
17	2247864 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	WESLEY MIRANDA DOS SANTOS			03/05/55	07/06/24	07/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
18	2247858 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JURACI FRANCISCO COSTA			01/09/73	07/06/24	07/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
19	2246375 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ELIANE REGINA DE SOUZA			05/02/87	06/06/24	06/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
20	2246373 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOSE MARCOS DOS SANTOS PEREIRA			01/01/24	06/06/24	06/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
21	2246369 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ELENA DA SILVA SAMPAIO			17/01/67	06/06/24	06/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado
22	2246363 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANGELA MARCELINA DA SILVA			29/09/92	06/06/24	06/06/24	EEG - EEG	Exame Laudado

1	2246363	HOSP GARÇA EEG
2	2246369	HOSP GARÇA EEG
3	2246373	HOSP GARÇA EEG
4	2246375	HOSP GARÇA EEG
5	2247858	HOSP GARÇA EEG
6	2247864	HOSP GARÇA EEG
7	2247870	HOSP GARÇA EEG
8	2247879	HOSP GARÇA EEG
9	2249920	HOSP GARÇA EEG
10	2251651	HOSP GARÇA EEG
11	2251652	HOSP GARÇA EEG
12	2251653	HOSP GARÇA EEG
13	2251655	HOSP GARÇA EEG
14	2259639	HOSP GARÇA EEG
15	2259647	HOSP GARÇA EEG
16	2259654	HOSP GARÇA EEG
17	2266057	HOSP GARÇA EEG
18	2266060	HOSP GARÇA EEG
19	2266071	HOSP GARÇA EEG
20	2266079	HOSP GARÇA EEG
21	2266086	HOSP GARÇA EEG
22	2273882	HOSP GARÇA EEG

Id	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Exon	Data do Laudo	Nome do Exame	Status
1	22747001 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	AUTIA CARIEL DE FREITAS			10/07/88	30/06/24	30/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
2	22747111 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	VICTORIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS			08/02/04	30/06/24	30/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
3	22747111 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	SEBASTIAO RODRIGUES FONTES			08/02/51	30/06/24	30/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
4	2274367 HOSP GARCIA EGG	DR. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDICINA	IRANI SERAFIM CRISPIM			11/11/85	28/06/24	28/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
5	2273964 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCIA FERNANDA SACCA DOS SANTOS			13/03/83	28/06/24	28/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
6	2274446 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	LUIZA DE LOURDES B. G. ORTIZA			04/11/49	28/06/24	28/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
7	2272913 HOSP GARCIA EGG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	CIAMARA BARBOSA BATISTA			26/07/86	27/06/24	27/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
8	2272652 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SOFIA LAURA HERNANDES			14/06/13	27/06/24	27/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
9	2272624 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DIALMA DOS SANTOS			23/05/67	27/06/24	27/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
10	2272737 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VILMAR JOSE BARBOSA			23/05/67	27/06/24	27/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
11	2272006 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	EDUARDO TERASCI NEVES			21/07/19	27/06/24	27/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
12	2271334 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SIMONE LUCAS PENHALVES			09/06/86	26/06/24	26/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
13	2270201 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANALLA DA COSTA DIAS 2			07/08/38	26/06/24	26/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
14	2269827 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE ANTONIO DOS SANTOS			21/02/57	26/06/24	26/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
15	2269705 HOSP GARCIA EGG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	CLAUDIA MARIA FERNANDES A SOUZA			30/05/68	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
16	2269704 HOSP GARCIA EGG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	CLAUDIA MARIA FERNANDES A DE SOUZA			30/05/68	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
17	2269703 HOSP GARCIA EGG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	CLAUDIA MARIA FERNANDES ALVES SOUZA			30/05/68	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
18	2269697 HOSP GARCIA EGG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	CLAUDIA MARIA FERNANDES ALVES DE SOUZA			20/12/66	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
19	2269694 HOSP GARCIA EGG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	ADRIANO MAGIST JUNIOR			25/01/43	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
20	2269645 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ADRIANO DA SILVA BARGA			04/06/77	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
21	2269621 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSEILTO FRANCISCO SILVA			15/10/71	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
22	2269609 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA MATILDE TELINI			10/04/73	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
23	2269588 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO MARCOS MORENO			22/04/86	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
24	2269590 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ELAINE DOS ANJOS OLIVEIRA			26/07/62	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
25	2268894 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	APARECIDO LINO DA SILVA			21/05/57	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
26	2268894 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CLAUSIA DOS SANTOS SILVA			04/12/83	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
27	2268670 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADRIANO GEREIMAS DAS SILVA			07/08/38	25/06/24	25/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
28	2268202 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANALLA DA COSTA DIAS			28/09/94	24/06/24	24/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
29	2268201 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FERNANDO HENRIQUE FERREIRA			04/12/83	24/06/24	24/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
30	2267614 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADRIANO GEREIMAS DA SILVA			28/04/75	24/06/24	24/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
31	2267427 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	S TELLA LOPES LEVINO			11/11/45	24/06/24	24/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
32	2267074 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	IRANI SERAFIM CRISPIM			15/08/60	24/06/24	24/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
33	2266800 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA APARECIDA DOS SANTOS ALMEIDA			21/02/57	24/06/24	24/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
34	2266702 HOSP GARCIA EGG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ROSEINE DA SILVA DE PAULA			02/04/76	23/06/24	23/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
35	2266631 HOSP GARCIA EGG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	JOSSICA DE MATOS FERREIRA			20/06/89	23/06/24	23/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
36	2266557 HOSP GARCIA EGG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	LUANA APARECIDA MOUTO RUFO			04/03/68	22/06/24	22/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
37	2266501 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARLENE APARECIDA NAZARI FALCAO			13/03/58	22/06/24	22/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
38	2266351 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARLENE APARECIDA NAZARI FALCAO			13/03/58	22/06/24	22/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
39	2266346 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSEMEIRE ROLDÃO DE OLIVEIRA			20/02/77	22/06/24	22/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
40	2266336 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALEX APARECIDO DE MOURA			23/08/68	22/06/24	22/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
41	2266331 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BENEDITO DA SILVA			10/11/51	21/06/24	21/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
42	2266279 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSALINA MARIA DA SILVA			28/03/74	21/06/24	21/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
43	2266279 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ELAINE DE CASSIA FLORENTINO SQUEIRA			22/01/56	21/06/24	21/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
44	2266203 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CELSO SOARES			25/07/64	21/06/24	21/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
45	2266012 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	IZABELA CRISTINA BEGO			01/11/57	21/06/24	21/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
46	2265998 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA CRISTINA NUNES DESOUSA			03/02/95	21/06/24	21/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
47	2265998 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NOELE CAROLINA ALVES			02/07/70	21/06/24	21/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
48	2265933 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ROSEMEIRE ROLDÃO DE OLIVEIRA			23/09/71	20/06/24	20/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
49	2264921 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA ESTELA CARVALHO			18/11/59	20/06/24	20/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
50	2264921 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	EVIL APARECIDA NUNES PESSOA			24/02/88	20/06/24	20/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
51	2262985 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA DA CONCEIÇÃO PEREIRA CLAUDIO			19/02/88	20/06/24	20/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
52	2262907 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	NATHALLA DE FREITAS QUINTANA			04/06/94	20/06/24	20/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
53	2262788 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	JESSICA CRISTINA BORTOLICCI			10/01/79	19/06/24	19/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
54	2262362 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	TEREZA DE ALMEIDA CALEGARI			03/08/45	19/06/24	19/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
55	2261853 HOSP GARCIA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARIA DA CONCEIÇÃO PEREIRA CLAUDIO			27/05/84	19/06/24	19/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
56	2261557 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE			13/12/57	18/06/24	18/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
57	2261556 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ADALTON PAULINO TEIXEIRA			14/04/73	18/06/24	18/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
58	2260947 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FRED JORGE SIMAN			03/08/45	18/06/24	18/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
59	2260202 HOSP GARCIA EGG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	TANIA CRISTINA LUI PEREZ			21/09/69	18/06/24	18/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
60	2260153 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	EDVALDO SILVEIRA			05/09/75	18/06/24	18/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
61	2260114 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	VALDEVINO DIAS DE MORAES			02/08/59	18/06/24	18/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
62	2260092 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIS CARLOS DE DEUS			07/04/65	18/06/24	18/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
63	2259082 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MAURICIO APARECIDO RAMOS			06/12/87	18/06/24	18/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
64	2258747 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA PAULA DA SILVA			12/09/80	17/06/24	17/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
65	2258614 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PAULA CAROLINA LAZARO LOPES			13/02/06	17/06/24	17/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
66	2258592 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	TATIANA MEDES VENTURA			04/04/98	17/06/24	17/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
67	2257956 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	ROBINSON MOREIRA AGOSTINHO			17/06/24	17/06/24	17/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
68	2257088 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA	MARCIA DE LIMA DOS ANJOS			26/11/67	17/06/24	17/06/24	ECG - Eletrocardiograma	Exame Laudo
69	2257087 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA								
70	2257087 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA								
71	2257086 HOSP GARCIA EGG	ROSILANE DE MIRANDA LOUZADA								

72	2256809	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ISABEL GOMES DO SANTOS		02/09/96	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
73	2256785	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	IVAN PINHEIRO RODRIGUES		15/07/57	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
74	2256784	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	GABRIEL FERREIRA		08/10/87	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
75	2256772	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	WASHINGTON LUIS FERREIRA		09/05/93	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
76	2256770	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUIZINETE APARECIDA CORDEIRO FODRA		02/06/85	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
77	2256742	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ADHEMAR DA SILVA BRAGA		25/01/43	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
78	2256734	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	PAVELA CRISTINA DE OLIVEIRA		13/11/98	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
79	2256610	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	IVAN PINHEIRO RODRIGUES		15/06/37	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
80	2256613	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RAOIE PABLO PIRES CALEGARI		13/12/88	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
81	2256416	HOSP GARÇA EGG	DR. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	GUONIAN CORDEIRO DE A. TRAVECIO		27/08/53	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
82	2256225	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MILTON MADYUNISHI		07/07/54	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
83	2256227	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA HELENA DOS SANTOS FLORIANO		31/08/77	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
84	2256225	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE VITOR CARDOSO DE SANTOS		11/04/98	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
85	2256184	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NILZA FAGUNDES MOUTIN		25/08/71	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
86	2256183	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ERLON SABINO DE SOUZA		20/04/79	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
87	2254964	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BEATRIZ LOPES TOFFOLI		10/02/04	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
88	2254759	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BEATRIZ LOPES TOFFOLI		10/02/04	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
89	2254443	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	APARCIDA RUTH B MORETI		13/05/45	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
90	2254826	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	APARCIDA RUTH BIANCO MORETI		13/05/45	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
91	2254619	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	DIOGO SACCA TEIXEIRA		12/08/86	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
92	2254340	HOSP GARÇA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	VICENZO CHERUBINI		04/10/35	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
93	2254329	HOSP GARÇA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	RAFAEL CARDOSO DOS SANTOS		03/03/82	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
94	2254328	HOSP GARÇA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	RONIER OLIVEIRA GOMES JUNIOR		04/06/86	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
95	2253963	HOSP GARÇA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SIMONE APARECIDA LEITE		25/07/80	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
96	2253098	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ISABEL GOMES DOS SANTOS		02/09/56	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
97	2253026	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LAURA LUJICUO NISHARA		04/09/54	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
98	2253144	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RAFAEL CARDOSO DOS SANTOS		03/02/82	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
99	2253886	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JULIANO SCHERVINSKI		25/02/82	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
100	2250540	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	APARECIDA DE JESUS MOHAES ONISHI		04/09/49	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
101	2250410	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE MARIA PEREIRA		05/08/50	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
102	2250409	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MAICO DOS SANTOS DA SILVA		07/07/85	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
103	2250407	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANDERSON PEREIRA		30/10/75	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
104	2250405	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FRANCISCO FERREIRA 3		04/10/76	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
105	2250227	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ANTONIO RIBEIRO DE SOUZA		04/10/76	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
106	2250217	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	JOANA ROSA DE JESUS		22/08/53	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
107	2250211	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	DIOGO RODRIGO MOREIRA COSTA		25/08/53	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
108	2250079	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADRI VIEIRA DE CARVALHO SOUZA		25/11/31	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
109	2250035	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EDVALDO FERREIRA DE ABREU		21/10/70	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
110	2249697	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCOS ANTONIO LINO		04/08/78	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
111	2249572	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA 1		18/11/48	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
112	2249520	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	CLAUDIO DE MEDEIROS		28/04/78	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
113	2249287	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	LIDIA DE OLIVEIRA SAMPAIO		28/08/49	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
114	2249242	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	OLIVIA PAES RIBEIRO		19/07/55	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
115	2248648	HOSP GARÇA EGG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	LAURIA LUJICUO NISHARA		04/09/54	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
116	2248647	HOSP GARÇA EGG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	VALDEIR LUIZA CAVALCANTE		24/03/61	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
117	2248464	HOSP GARÇA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	VINCENZO CHERUBINI		04/10/75	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
118	2248412	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GERALDO SANTOS CASTRO FILHO		11/04/53	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
119	2248416	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PRICILA MORITZ		06/09/91	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
120	2248387	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO		04/03/72	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
121	2248173	HOSP GARÇA EGG	DR. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	IZABELA MENDES LADISLAU		17/05/02	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
122	2248062	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GERALDO SANTOS CASTRO FILHO		07/06/24	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
123	2247226	HOSP GARÇA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MATHEUS DUARTE DE LIMA		03/05/19	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
124	2246586	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	IRACEMA FERNANDES LOPES		21/10/16	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
125	2246515	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALAUDE DA SILVA NASCIMENTO		06/03/47	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
126	2246471	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	IRACEMA GONÇALVES MAURICIO		17/10/66	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
127	2245710	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	OROLIA PAES RIBEIRO		09/07/75	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
128	2245402	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	MARCELO FERNANDES RODRIGUES		09/03/78	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
129	2245352	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	BENEDITA CRISTINO RIBEIRO		04/09/43	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
130	2245084	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ANTONIO COELHO		12/06/78	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
131	2245072	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	EVARISTO DOS SANTOS		20/09/16	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
132	2245070	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ERLON SABINO DE SOUZA		20/04/79	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
133	2245034	HOSP GARÇA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	EVARISTO DOS SANTOS		20/09/16	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
134	2244986	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	MANARA CAROLINA TAVARES		24/12/98	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
135	2244863	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	HALTON RENATO TEZZI		07/10/74	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
136	2244535	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	OROLIA PAES RIBEIRO		05/06/24	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
137	2244278	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	CLARA EMANUELLY		23/12/08	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
138	2244218	HOSP GARÇA EGG	ROSANE DE MIRANDA LOUADA	ANTONIO COELHO		12/06/78	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
139	2243247	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCELO DOS SANTOS BARROS		29/04/86	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
140	2241149	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VALTER ALVES MAGANHINI		03/04/73	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
141	2241067	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	HELCT MARTINS DE CUIREZ		27/02/95	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
142	2242889	HOSP GARÇA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	DAVINA APARECIDA ANTONIO		04/06/24	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado
143	2242181	HOSP GARÇA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DEMISE APARECIDA RODRIGUES N. MANCUI/D		20/03/92	16/06/24	16/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudoado

144	2241859	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARILHE DE JESUS	02/11/69	03/06/24	03/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
145	2240921	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SOLANGE COSTA	12/11/65	03/06/24	03/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
146	2239520	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	APARECIDA DIAS POSTIGO 01	05/04/42	03/06/24	03/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
147	2239595	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ANANTIAS RODRIGUES	09/12/88	02/06/24	02/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
148	2239885	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LINDALVA INACIO PESSINI	26/12/69	02/06/24	02/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
149	2239733	HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	EDUARDO BASTOS CARRENHIO	21/12/73	01/06/24	01/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
150	2239718	HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARCELO H CREZI	22/10/86	01/06/24	01/06/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado

RECIBI DE MARILHE DE JESUS
EM 02/11/2024
DE MARCELO H CREZI
TRABALHO DE MARILHE DE JESUS

24/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:12:51
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	24/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.167.000.111.083
VALOR TOTAL	1.357,65

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	8.00E.618.8E6.807.F07
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000031666 Série NFSE, emitido 16/07/2024		Número da Nota - Série 000000032033 - 1	
			Autenticidade 2IU7-69WK	
			Data de Emissão 16/07/2024	
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 País: 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 692,200 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 1.592,06. Referente a B 8,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 56,00. Total geral R\$ 1.648,06. Contrato N. 2021/00014 - Ref. Jun/2024 - Vencido. 25/07/2024 Valor Liquido R\$ 1.598,62				
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\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0	Base de Cálculo (R\$) 1.648,06	Aliquota (%) -	Valor do ISS (R\$) 49,44	Valor Total da Nota (R\$) 1.648,06
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.598,62				

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5
U.T.I.

24/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:12:51
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	24/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	1.598,62

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	7.BBE.201.AAA.66D.5BA
------------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000031665 Série NFSE, emitido 16/07/2024		Número da Nota - Série 000000032032 - 1	
			Autenticidade 9FPA-X2JK	
			Data de Emissão 16/07/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE: End: JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062 Município: MARILIA UF: SP E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br		Fone:	
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: 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 1.057,500 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 2.432,25. Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00. Total geral R\$ 2.432,25. Contrato N. 2021/00013 - Ref. Jun/2024 - Vencto. 25/07/2024 Valor Líquido R\$ 2.359,28				
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\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0	Base de Cálculo (R\$) 2.432,25	Aliquota (%) -	Valor do ISS (R\$) 72,97	Valor Total da Nota (R\$) 2.432,25
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.359,28				

Matheus Silva Mufalo
RG 37.458.476-5

HOSPITALAR

24/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:12:51
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	24/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	2.359,28

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	I.61B.30F.454.60A.7B9
------------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número do RPS 3060216	Número da nota 3256797														
		Data da emissão da nota 13/06/2024 17:07:12															
		Data do fato gerador 12/06/2024 20:22:04															
		Código de verificação WQJ5-DXFU3															
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: Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Inscrição Estadual: Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues, Número: 303 Bairro: Jardim Ariano CEP: 16400-400 Município: LINS País: UF: SP E-mail: financeiro@ahbb.org.br Telefone: (1**43) 5325-198																	
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Valor Unitário</th> <th>Qtd</th> <th>Valor Serviço</th> <th>Base de cálculo</th> <th>(%)</th> <th>ISS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 6/2024.</td> <td>1.066,50</td> <td>1</td> <td>1.066,50</td> <td>1.066,50 x</td> <td>2,00 =</td> <td>21,33</td> </tr> </tbody> </table>					Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS	Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 6/2024.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33
	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS											
Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 6/2024.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33											
VENCIMENTOS: (10/07/2024 - 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																	

13/06/2024 17:07:12
 3256797
 WQJ5-DXFU3
 de RH

12/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:19:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101099793703297730000106650

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 71.013

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.066,50

VALOR COBRADO 1.066,50

NR. AUTENTICACAO E.573.839.086.667.C95

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 3060217	Número da nota 3256798
Data da emissão da nota 13/06/2024 17:07:12	
Data do fato gerador 12/06/2024 20:22:04	
Código de verificação QVVL-TVKI6	

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
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 6/2024.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18

VENCIMENTOS: (10/07/2024 - 2.609,10) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 16,96	COFINS R\$ 78,27	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 26,09
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 2.609,10			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.487,78	

Código do serviço:

0107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Valor das Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 2.609,10	Alíquota(%) 2,00	Valor ISS(R\$) 52,18
--	---	----------------------------	--------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

12/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:19:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101099793976797730000248778

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 71.014

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.487,78

VALOR COBRADO 2.487,78

NR.AUTENTICACAO A.268.239.C30.C13.F53

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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 Julho 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:**

24/07/2024	HOSPITAL	R\$ 943,25
24/07/2024	UTI	R\$ 774,08

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

Atenciosamente.

Garça, 20 de agosto de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362328
39838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.08.21
07:33:45 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064

RATEIO SISTEMA DOMÍNIO
COMPETÊNCIA 06/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDADE PESSOAS	VALOR
BILAC	21	107,65
PIACATU	9	46,14
GABRIEL MONTEIRO	7	35,88
GARÇA HSL	184	943,25
GARÇA MÉDIA	151	774,08
GARÇA UTI	39	199,93
TABOÃO UMTS	277	1.420,00
ITÁPOLIS	29	148,66
TOTAL	717	3.675,60

24/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:12:51
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	24/07/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036,829
VALOR TOTAL	199,93

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037,215

=====

NR.AUTENTICACAO	5.78C.7E8.82B.195,FCC
-----------------	-----------------------

24/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:12:51
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	24/07/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	943,25

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	B.1EC.926.A9A.DD2.3CA
-----------------	-----------------------

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Nota Fiscal
Eletrônica

Série do Documento 995

Nota Fiscal de Serviço

Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal

588

Dados do Prestador de Serviço**Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda**
EcqAvenida Portugal, 1740 CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone: (16)8867-9644 - Ribeirão Preto/ SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Data de Geração da NFS-e

01/07/2024 10:23:20

Data de Competência/Emissão

01/07/2024

Cod. de Autenticidade

035BFA705

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação

Exigível

Número do RPS

199

Série do RPS

Data de Emissão do RPS

01/07/2024

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

Endereço : R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número : 70

Complemento : SALA 6

Bairro : VILA WILLIAMS

CEP : 17402-064

Cidade/UF : Garça/ SP

Telefone :

E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ

Inscrição Municipal

Razão Social

Descrição dos Serviços

Locacao de Equipamentos

Retencao IRRF (1.5%): R\$ 21,30

Retencao PIS/COFINS/CSLL (4.65%): R\$ 66,03

Valor Liquido R\$ 1.332,67

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município

140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...

Alíquota

2,50

Item da LC116/2003

1401

Cód. NBS

Cód. GNAE

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. ISSQN Retido

R\$ 0,00

VI. Liquido da Nota Fiscal

R\$ 1.332,67

Construção Civil

Cód. Obra :

Art. :

Informações Adicionais

Locacao de Equipamentos Medicos

02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -

01 CARDIOVERSOR ECAFIX, MODELO MDF 03 -

01 CARRO DE EMERGENCIA, MARCA FORCAMEDICA

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE 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

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - TH

HOSPITALAR

Contrato N. 013/2023 - Ref. Jun/2024 - Vencto. 26/07/2024

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

DEMONSTRATIVO DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO

Emitida em Ribeirão Preto (SP)

Número da NFS-e

588

Este documento não tem valor fiscal

Data de Emissão 01/07/2024 10:23:16	Competência 07/2024	Local da Prestação Ribeirão Preto - SP	Código de Verificação 035BFA705	Série / Número RPS 1 - 199
--	------------------------	---	------------------------------------	-------------------------------

Dados do Prestador

Razão Social ECQ SERVICOS TÉCNICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA			CNPJ 14.352.079/0001-24	
Nome Fantasia ECQ SERVICOS			Inscrição Municipal 20004074	
Endereço AVENIDA PORTUGAL		Número 1740	Complemento SALA 63 CONJ	
Bairro JARDIM SAO LUIZ	Município Ribeirão Preto-SP	CEP 14020380	Telefone (16) 3515-1091	
E-mail ecq@ecq.eng.br				

Dados do Tomador

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ 45.349.461/0009-60
Nome Fantasia SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL			Inscrição Municipal
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Número 70	Complemento SALA 6
Bairro VILA WILLIAMS	Município Garca-SP	CEP 17402064	Telefone
E-mail clsato@ahbb.org.br			

Detalhamento dos Serviços

Locacao de Equipamentos

Locacao de Equipamentos Medicos

02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -

01 CARDIOVERSOR ECAFIX, MODELO MDF 03 -

01 CARRO DE EMERGENCIA, MARCA FORCAMEDICA

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITALAR

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - TH

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DE 01/01/2014

ALÍQUOTA DE ISS A 2,50%

(e mais 14 linhas ...)

Informações sobre os serviços prestados

Tributação de Serviços 1 - Exigível	Código LC 116 14.01	Código do Serviço no município 140115/3312103	Código NBS
Regime Especial Tributação	Simplex Nacional Não	Incentivador Cultural Não	Retem ISS Não

Construção Civil

Código da Obra	Código ART	Lei de Transparência de Impostos		
		Alíquota IBPT 0,00 %	Valor IBPT 0,00	Fonte / Chave

Tributos Federais

Valor Outras Retenções 0,00	Valor PIS (0,65%) 9,23	Valor COFINS (3,00%) 42,60	Valor IR (1,50%) 21,30	Valor INSS 0,00	Valor CSLL (1,00%) 14,20
--------------------------------	---------------------------	-------------------------------	---------------------------	--------------------	-----------------------------

Impostos sobre serviços ISSQN

Valor Total dos Serviços R\$ 1.420,00	Valor Descontos 0,00	Dedução da Base de cálculo 0,00	Base de cálculo 1.420,00	Alíquota ISS 2,50 %	Valor ISS 35,50
--	-------------------------	------------------------------------	-----------------------------	------------------------	--------------------

Valor líquido da NFS-e

R\$ 1.332,67

Observações

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 24/07/2024

=====

DOCUMENTO: 072401

AUTENTICACAO SISBB: D.D20.6CC.273.93F.907

		PM DE PIRATININGA				Número da NFS-e 154	
		PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA				Código de Verificação de Autenticidade FJBURWYRN	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 23/07/2024 às 11:52:32	
						Chave de Acesso 198361TAJGPRT7JYQMBD9VFB8D8KGTx0	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		PIRATININGA-SP	GARCA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				23/07/2024			
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://nfe.piratiniga.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/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33748438		

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de JUNHO/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 Município	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 ltda	

RECEBI(EMOS) DE ALL SEG ENGENHARIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 154 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FJBURWYRN		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 24/07/2024

=====

DOCUMENTO: 072402

AUTENTICACAO SISBB: E.FCA.C52.93B.9AD.B85

 20240701004069709000102	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 188816 Série C, emitido em 01/07/2024		Número da Nota 00469487	
			Data e Hora de Emissão 01/07/2024 04:30:39	
			Código de Verificação LX22-G56F	
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 desta 25/07/2024				
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				
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 o RPS Nº 188816 Série C, emitido em 01/07/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/08/2024;				

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

TTAU UNIBANCO S.A.

34191090242187967200008149430004497880000104582

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	72.403
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.045,82
VALOR COBRADO	1.045,82

NR. AUTENTICACAO F.F83.639.BDF.495.3C5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 - GARÇA
Emissão: 27/06/2024 Valor Total: R\$ 0,00.

DATA DO RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.016.489
Série 001

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI



R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.016.489
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0610 2032 7400 0131 5500 1000 0164 8916 3170 6622

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241369348817 27/06/2024 13:37:00

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
27/06/2024

ENDEREÇO
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA SAÍDA
27/06/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
13:35:40

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: 16489 - Valor Original: R\$ 7.494,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 7.494,00

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 25/07/2024

Valor : R\$ 7.494,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	7.494,00	VALOR DO ICMS	1.348,92	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	7.494,00
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	7.494,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
LOGFAR LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ / CPF
05.530.576/0001-84

ENDEREÇO
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306

MUNICÍPIO
BAURU

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209337700111

QUANTIDADE
3

ESPÉCIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
34,000

PESO LÍQUIDO
34,000

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
314	IND. BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES - Val Aprox Tributos: 518,92 (31,45%)	38210000	000	5102	CX	1,0000	1.650,0000	0,00	1.650,00	1.650,00	297,00	0,00	18,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM. TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND - Val Aprox Tributos: 622,71 (31,45%)	38229000	000	5102	PCT	10,0000	198,0000	0,00	1.980,00	1.980,00	356,40	0,00	18,00	0,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO PADRÃO - NACIONAL - Val Aprox Tributos: 207,57 (31,45%)	38229000	000	5102	UN	30,0000	22,0000	0,00	660,00	660,00	118,80	0,00	18,00	0,00
880	PROSANI PROX50 - FR 5 LITROS - Val Aprox Tributos: 303,81 (31,45%)	28289011	000	5102	UN	1,0000	966,0000	0,00	966,00	966,00	173,88	0,00	18,00	0,00
915	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS SLT - Val Aprox Tributos: 744,36 (33,26%)	34029039	000	5405	GL	6,0000	373,0000	0,00	2.238,00	2.238,00	402,84	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Boleto
TERMO DE FOMENTO 012/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Tributos aproximados R\$ 1.048,45 Fed., R\$ 1.348,92 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1.E
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090176838700100011978178297880000749400

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 72.404

NOSSO NUMERO 17683870000011978

CONVENIO 01768387

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 7.494,00

VALOR COBRADO 7.494,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.D42.9A3.687.8BC.D3B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.509,97 DESTINATARIO: 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-e1004

Nº. 000.131.146

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. 000.131.146

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0624 4817 7300 0103 5500 1000 1311 4614 9988 9183

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

135241350519088 - 25/06/2024 13:54:32

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

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

MUNICÍPIO

Garca

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

25/06/2024

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CTP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

25/06/2024

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

25/07/2024

Valor

R\$ 1.509,97

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. JCMS 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	1.509,97
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	474,89	0,00	1.509,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

CAIXA

Gemmini

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
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm Q/L/V:3 191023 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
20620	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-20mm Q/L/V:2 750622 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
20626	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-26mm Q/L/V:1 324622 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
20828	Parafuso Esponjoso 4.0 28mm Comp.14mm Ros Q/L/V:1 804819 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1,0000	68,9700	68,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
61546	Placa em T 82mm Comp 4x6f Q/L/V:1 214622 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:130892 emit:24.481.773/0001-03 em 06/2024 [3524 0624 4817 7300 0103 5500 1000 1308 9214 9476 8287]

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. 130892 (21/06/2024). 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\$ 203,10 (13,45%)

Estaduais = R\$ 271,79 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:48666 - Pac:WASHINGTON LUIZ PEREIRA - Data Proc:20/6/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbh.org.br, ecassiano@ahbh.org.br

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399828119710000013811461101013697880000150997

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 72.405

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.509,97

VALOR COBRADO 1.509,97

=====

NR.AUTENTICACAO 7.4D1.534.789.BB2.1F9

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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: 25/06/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.551,94 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

NF-e 1006

Nº. 000.131.144

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. 000.131.144

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0624 4817 7300 0103 5500 1000 1311 4414 9807 7555

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

135241350489048 - 25/06/2024 13:51:18

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 - CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

25/06/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

25/06/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

25/07/2024

Valor

R\$ 1.551,94

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	1.551,94
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	488,09	0,00	1.551,94

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

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	Q/CT	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20614	Parafuso Cortical 3,5 P.1.75-14mm Q/L/V:2 220122 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
20650	Parafuso Cortical 3,5 P.1.75-50mm Q/L/V:1 224322 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
20840	Parafuso Esponjoso 4,0 40mm Comp.16mm Ros Q/L/V:2 374722 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 262722 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
20920	Parafuso Esponjoso 4,0 20mm Rosca Total Q/L/V:2 262922 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	2,0000	90,0000	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60208	Placa 1/3 Tubular 97mm Comp 081 Q/L/V:1 258722 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:130854 emit:24.481.773/0001-03 em 06/2024 [3524 0624 4817 7300 0103 5500 1000 1308 5416 6264 3180].
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. 130854 (20/06/2024). ICMS isento conforme Art. I, 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\$ 208,74 (13,45%) = Estaduais = R\$ 279,35 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:48650 - Pac:TANIA CRISTINA LUIS PEREZ - Data Proc:19/6/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013811441701015597880000155194

BENEFICIARIO:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO

NOME FANTASIA:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CNPJ: 24.481.773/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.406

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.551,94

VALOR COBRADO 1.551,94

NR.AUTENTICACAO B.6CE.E4B.DE0.00C.A84

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NF-e indicada ao lado. Emissão: 25/06/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28) Valor Total: 955,60		NF-e Nº 000.001.637 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 000.001.637 SÉRIE 001 FOLHA 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0630 6759 0600 0177 5500 1000 0016 3711 1337 3655 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 135241350423431 25/06/2024 13:44:45	
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	25/06/2024
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 06,	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA 25/06/2024
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198	HORA DA SAÍDA 13:44:43

FATURA	DADOS DA FATURA
Número : 1637 Valor Original : R\$ 1.013,40 Valor Desconto : R\$ 57,80 Valor Líquido : R\$ 955,60	

DUPLICATAS
Número : 001 Vencimento : 25/07/2024 Valor : R\$ 955,60

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 8,10	VALOR DO ICMS 1,46	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.013,40	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 57,80	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 955,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTI	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
17110	ETIQ 33X22X3 COUCHE 20G BORRACHA RL 30 MT (E-COMMERCE)	48211000	060	5405	UN	20,00	39,90	40,00	798,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15135	ETIQUETA PARA CODIGO DE BARRAS COUCHE 100MM X 40MM 1 COLUNA	48211000	060	5405	RL	5,00	39,90	10,00	199,50	0,00	0,00	0,00	0,00
3304	CLIPS 8/0 500G	83059000	000	5102	UN	1,00	15,90	7,80	15,90	8,10	1,46	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\$955,60, Atendimento: BALCAO Trib Aprox: R\$ 128,62 Federal R\$ 172,01 Estadual Fonte: IBPT Versao: 24.1.E Chave: 691A69	

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NF-e

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000001637	MÊS/ANO DA EMISSÃO 06/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 0630 6759 0600 0177 5500 1000 0016 3711 1337 3655				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO 26/07/2024 13:31:47	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135241612917220	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO 26/07/2024 13:31:47

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA			CNPJ / CPF 30.675.906/0001-77	
ENDEREÇO RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES 13			BAIRRO PARQUE SAO JORGE	CEP 17520-290
MUNICÍPIO MARILIA	ESTADO SP	FONE / FAX (14)3451-8825	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438433886110	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6 06			BAIRRO VILA WILLIANS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARCA	ESTADO SP	FONE / FAX (14)3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao;
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario;
- III - a data de emissao ou de saida.

Carta de Correcao

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/07/2024 13:34:04

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER

0779000116120177629930007557161269788000095560

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

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.501
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	25/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	955,60
VALOR COBRADO	955,60

NR. AUTENTICACAO E.87D.711.D6E.BFC.8DC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Chave de Acesso da NFS-e
3541604223535855900017200000000005824079750120588Número da NFS-e
58Competência da NFS-e
08/07/2023Data e Hora da emissão da NFS-e
12/07/2024 16:32:25Número da DPS
79Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
12/07/2024 16:32:25

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
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 DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA 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 Mudança de sete condensadora do 1 e 2 andar Termo de Fomento 013/2023 Prefeitura 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\$ 2.660,00	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\$ 2.660,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.660,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Silva Mufala
RG 37.468.476-5

HOSPITALAR

26/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:52:01
386203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.031.665
VALOR TOTAL	2.660,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	A.D12.B05.FAA.5B6.48D
------------------	-----------------------

 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 260	
Dados do Prestador de Serviço							
Mundo Service Solucoes Integradas na Area da Saude Ltda Rua Allino Arantes,840 - Jardim Sumaré CEP 14025-030 - Fone: (16)3235-4544 - Ribeirão Preto/ SP mundo@service.com.br Inscrição Municipal 20169088 - CPF/CNPJ 35.942.414/0001-14				Data de Geração da NFS-e 27/05/2024 14:22:46 Data de Competência/Emissão 27/05/2024 Cód. de Autenticidade D80B7A50F Responsável pela Retenção			
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica							
Natureza da Operação Exigível		Número do RPS		Série do RPS		Data de Emissão do RPS	
Local dos Serviços Garça - São Paulo				Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo			
Dados do Tomador de Serviços							
CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60				IM :			
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				Número : 70			
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos				Bairro : 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							
Vencimentos:							
27/06/2024 - R\$ 3.066,38							
27/07/2024 - R\$ 3.066,37							
27/08/2024 - R\$ 3.066,37							
Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 140201 - Assistencia Tecnica -				Alíquota 2,50	Item da LC116/2003 1401	Cód. NBS	Cód. CNAE 3312103
VI. Total dos Serviços R\$ 9.750,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 9.750,00	Total do ISSQN R\$ 243,75	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 63,38	COFINS R\$ 292,50	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 97,50	CSLL R\$ 97,50	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Liquidado da Nota Fiscal R\$ 9.199,12
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		
Informações Adicionais							

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHOBB

 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
		260

Dados do Prestador de Serviço

Mundo Service Solucoes Integradas na Area da Saude Ltda Rua Altino Arantes,840 - Jardim Sumaré CEP 14025-030 - Fone: (16)3235-4544 - Ribeirão Preto/ SP mundo@service.com.br Inscrição Municipal 20169088 - CPF/CNPJ 35.942.414/0001-14	Data de Geração da NFS-e	
	27/05/2024 14:22:46	
	Data de Competência/Emissão	
	27/05/2024	
Cód. de Autenticidade		
D80B7A50F		
Responsável pela Retenção		

Carta de Correção Eletrônica - CC-e

Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Data de Emissão da CC-e	Numero da CC-e
Exigível	27/05/2024 14:22:46	27/05/2024 15:17:13	1
Local dos Serviços	Município Incidência		
Garça - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60	IM :
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Número : 70
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos	Bairro : Williams
Complemento : SALA 6	Cidade/UF : Garça/ SP
CEP : 17402-064	E-mail :
Telefone :	

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços - Retificação

Orçamento 2257
Termo de fomento 013/2023
Órgão : Prefeitura Municipal de Garça

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140201 - Assistência Técnica -				2,50	1401		3312103
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 9.750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.750,00	R\$ 243,75	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 63,38	R\$ 292,50	R\$ 0,00	R\$ 97,50	R\$ 97,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.199,12
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			

Informações Adicionais

--

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

MUNDO

MUNDO SERVICE

CNPJ: 35.942.414/0001-14
Rua Altino Arantes, 840 - Jardim Sumaré
Ribeirão Preto/SP - CEP: 14025-030

(16)4042-2170

contato@mundoservice.com.br

www.mundoservice.com.br

Vendedor: Rafael Miranda

ORÇAMENTO Nº 2257**20/03/2024**

Placa Main com driver queimado motor do rolete sem funcionamento

VALIDADE DA PROPOSTA: 5**MARCA EQUIPAMENTO:** KONICA MINOLTA**MODELO DO EQUIPAMENTO:** REGIUS E2**NÚMERO DE SÉRIE:** A5EU-51095**NÚMERO OS INTERNA:** 1955**DADOS DO CLIENTE****Razão social:** ASSOCIACAO HOSPITALAR
BENEFICENTE DO BRASIL**Nome fantasia:** AHBB**CNPJ/CPF:** 45.349.461/0009-60**Endereço:** R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
(SALA 6) - VILA WILLIAMS**CEP:** 17400-000**Cidade/UF:** Garça/SP**Telefone:** (14) 3532-5198 - (14) 997820047**E-mail:** contabilidade@ahbb.org.br**SERVIÇOS**

ITEM	NOME	QTD.	VR. UNIT.	SUBTOTAL
1	Troca motor do sistema de rolete	1,00	2.500,00	2.500,00
2	Conserto placa MAIN	1,00	3.500,00	3.500,00
3	2027832503729 - MANUTENÇÃO PREVENTIVA DE CR	1,00	3.750,00	3.750,00
TOTAL		3,00		9.750,00

SERVIÇOS: 9.750,00**TOTAL: R\$ 9.750,00****DADOS DO PAGAMENTO**

VENCIMENTO	VALOR DA PARCELA	FORMA DE PAGAMENTO	OBSERVAÇÃO
10/05/2024	3.250,00	Transferência Bancária	
10/06/2024	3.250,00	Transferência Bancária	
10/07/2024	3.250,00	Transferência Bancária	

OBSERVAÇÕES

Garantia de 3 (três) meses - cobre somente os defeitos de funcionamento das peças trocadas e dos serviços executados.

Felippe MenezesEngenharia Clínica - AHBB
Assinatura do cliente

26/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:52:01
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/07/2024
NR. DOCUMENTO	551.210.000.019.742
VALOR TOTAL	3.066,37

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MUNDO SERVICE LTDA
AGENCIA: 1210-6 CONTA: 19.742-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	F,DD9.1BA,BD2.35D,2C3
------------------	-----------------------

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 162.31051.31-6	11 Nome KARINA DA SILVA GOES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA DOMINGOS MARTINS, 24 - CASA				13 Bairro CONJUNTO HABITACIO
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.406-408	17 CTPS (nº, série, UF) 553700 - 00264 / SP	18 CPF 354.336.358-13
19 Data de Nascimento 17/03/1985	20 Nome da Mãe CELIA REGINA BENEDITO DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

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 1.855,38	24 Data de Admissão 15/02/2024	25 Data do Aviso Prévio 20/06/2024	26 Data de Afastamento 20/07/2024	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 SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13/dias Salário (líquido de 7/faltas e DSR)	R\$ 686,32	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 122,37	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\$ 777,59	64,1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 622,06	66,1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 207,35
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.415,69

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	107 Reembolso do Vale-Transporte	R\$ 41,18	112,1 Previdência Social	R\$ 60,65
112,2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 58,31	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\$ 194,14
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.221,55

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 162.31051.31-6		11 Nome KARINA DA SILVA GOES		
17 CTPS (nº, série, UF) 553700 - 00264 / SP	18 CPF 354.336.358-13	19 Data de Nascimento 17/03/1985	20 Nome da Mãe CELIA REGINA BENEDITO DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 15/02/2024	25 Data do Aviso Prévio 20/06/2024	26 Data de Afastamento 20/07/2024	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 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).

12/08/2024, 10:21

(66) WhatsApp



Você

Hoje às 10:21



Último Bem

Elisabete Cristina Benício (Sp/Al)

24/03/2023

Nome

Elisabete Cristina

ID

054.536.358-17

Nascimento

12/03/1985

Sexo

Feminino

Nacionalidade

Brasileira

Nome de Mãe

Cristina Regina Benício (Sp/Al)

Associação Hospitalar



WhatsApp

ASSOCIAÇÃO
HOSPITALAR
BENEFICENTE DO BRASIL

11.911.911.1111

Associação Hospitalar



WhatsApp

ASSOCIAÇÃO
HOSPITALAR
BENEFICENTE DO BRASIL

11.911.911.1111

Associação Hospitalar



WhatsApp

ASSOCIAÇÃO
HOSPITALAR
BENEFICENTE DO BRASIL

11.911.911.1111

Associação Hospitalar

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.23.36
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: 29/07/2024
VALOR: 2.221,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C5D.801.0D3.788.437

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


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços Água e Esgoto

Código de Ligação 006461-0	Código de Baixa 2-886387-1-6	Hidrômetro Y21S119367	Referência 6/2024	Vencimento 30/07/2024
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER /HOSPITAL		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP		
Sector: 00003	Rota: 00021	Seq: 3800	Sector: 00003	Rota: 00021 Seq: 7114
Nº Economia 1	Dias 30	Média 77	Período de Leitura 09/04/2024 a 09/05/2024	Leitura Anterior 2141
			Leitura Atual 2229	Resid 88
			Consumo 88	Cons. Fat 88
Ocorrência LEITURA NORMAL		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO
		Possui Água S Possui Esgoto S		
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias
5/2024	95	95	2141	33
4/2024	76	76	2046	29
3/2024	71	71	1970	29
2/2024	76	76	1899	33
1/2024	54	54	1823	28
12/2023	87	87	1769	33
Média	76,50	76,50		
Data				
09/04/2024				
07/03/2024				
07/02/2024				
09/01/2024				
07/12/2023				
09/11/2023				
Discriminação das Receitas				
Água				258,19
Esgoto				232,37
Matheus Silva Mufala RG: 37.468.076-3				
HOSPITALAR				
TOTAL DA CONTA:				490,56

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

23/07/2024 16:18:16


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 6/2024	Vencimento 30/07/2024
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70	CEP: 17402064	Emissão 23/07/2024
53-WILLIAMS	Compl: TRAYLER	Código de Baixa 2-886387-1-6
Código de Ligação: 006461-0	Total da Conta: 490,56	



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82660000004-4	90560068202-5
	40730030120-4	00886387006-2
Data do pagamento		26/07/2024
Valor Total		490,56

DOCUMENTO: 072601
AUTENTICACAO SISBB: 7.548.AE7.8C7.4DE.648


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138
Fatura de Serviços Água e Esgoto

Código de Ligação 006463-2	Código de Baixa 2-886390-1-5	Hidrômetro E22G022659	Referência 5/2024	Vencimento 29/07/2024																											
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																													
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		Endereço da Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70																													
53-WILLIAMS - Compl:		WILLIAMS - Comple:																													
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3790		CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116																													
Nº Economia 1	Dias 33	Média 0	Período de Leitura 07/03/2024 a 09/04/2024	Leitura Anterior 201																											
		Leitura Atual 201	Resid. 0	Consumo 0																											
		Cons. Fat. 10																													
Ocorrência SEM HIDRÔMETRO		Categoria HOSPITAIS	Situação LIGADO	Possui Água: S Possui Esgoto: S																											
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	Discriminação das Receitas																									
4/2024	0	10	201	29	07/03/2024	Água	29,34																								
3/2024	0	10	201	29	07/02/2024	Esgoto	26,41																								
2/2024	0	10	201	33	09/01/2024																										
1/2024	0	10	201	28	07/12/2023																										
12/2023	0	10	201	33	09/11/2023																										
11/2023	0	10	201	30	07/10/2023																										
Média	0,00	10,00																													
Tabela de Qualidade da Água <table border="1"> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> <tr> <td>Cloro</td> <td>0,2 até 1,0</td> <td>0,7 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Fluor</td> <td>0,6 até 0,8</td> <td>0,6 MG/L</td> </tr> <tr> <td>Cor</td> <td>0,0 até</td> <td>0,5 UC</td> </tr> <tr> <td>Turbidez</td> <td>0,0 até 5,0</td> <td>0,4 UT</td> </tr> <tr> <td>P.H</td> <td>6,0 até 9,0</td> <td>7,0</td> </tr> <tr> <td>Col. Totais</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Col</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L	Cor	0,0 até	0,5 UC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col		
Parâmetros	Padrão	Resultado																													
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																													
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																													
Cor	0,0 até	0,5 UC																													
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																													
P.H	6,0 até 9,0	7,0																													
Col. Totais																															
Col																															
TOTAL DA CONTA:						55,75																									

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

23/07/2024 16:13:34


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 5/2024	Vencimento 29/07/2024
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70	CEP: 17402064	Emissão 23/07/2024
53-WILLIAMS	Compl:	Código de Baixa 2-886390-1-5
Código de Ligação: 006463-2	Total da Conta: 55,75	



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82690000000-9	55750068202-5
	40730030120-4	00886388006-1
Data do pagamento		26/07/2024
Valor Total		55,75

DOCUMENTO: 072602
AUTENTICACAO SISBB: 3.013.EE5.840.4A8.BEF


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação 006461-0	Código de Baixa 2-886387-1-5	Hidrômetro Y21S119367	Referência 5/2024	Vencimento 29/07/2024																								
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																										
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70																										
53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER /HOSPITAL		WILLIAMS - Comple:																										
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3800		CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114																										
Nº Economiza 1	Dias 33	Média 73	Período de Leitura 07/03/2024 a 09/04/2024	Leitura Anterior 2046																								
			Leitura Atual 2141	Resid. 95																								
			Consumo 95	Cons. Fat 95																								
Ocorrência LEITURA NORMAL		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO																								
				Possui Água S Possui Esgoto S																								
Refer	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Das																								
4/2024	76	76	2046	29																								
3/2024	71	71	1970	29																								
2/2024	76	76	1899	33																								
1/2024	54	54	1823	28																								
12/2023	87	87	1769	33																								
11/2023	73	73	1682	30																								
Media	72,83	72,83																										
Discriminação das Receitas Água 278,73 Esgoto 250,86																												
Tabela de Qualidade da Água <table border="1"> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> <tr> <td>Cloro</td> <td>0,2 até 1,0</td> <td>0,7 MG/l</td> </tr> <tr> <td>Fluor</td> <td>0,6 até 0,8</td> <td>0,6 MG/l</td> </tr> <tr> <td>Cor</td> <td>0,0 até</td> <td>0,5 UC</td> </tr> <tr> <td>Turbidez</td> <td>0,0 até 5,0</td> <td>0,4 UT</td> </tr> <tr> <td>P.H</td> <td>6,0 até 9,0</td> <td>7,0</td> </tr> <tr> <td>Col. Totais</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Col</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l	Cor	0,0 até	0,5 UC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col		
Parâmetros	Padrão	Resultado																										
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l																										
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l																										
Cor	0,0 até	0,5 UC																										
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																										
P.H	6,0 até 9,0	7,0																										
Col. Totais																												
Col																												
TOTAL DA CONTA:				529,59																								

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

23/07/2024 16:13:34


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 5/2024	Vencimento 29/07/2024
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 53-WILLIAMS	CEP: 17402064 Compl: TRAYLER	Emissão 23/07/2024
Código de Ligação: 006461-0		Código de Baixa 2-886387-1-5
Total da Conta:		529,59



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS

Codigo de Barras 82630000005-4 29590068202-8

40729030120-6 00886387005-4

Data do pagamento 26/07/2024

Valor Total 529,59

DOCUMENTO: 072603

AUTENTICACAO SISBB: 5.BFA.3FC.A19.361.C5F


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços Água e Esgoto

Código de Ligação 006462-1	Código de Baixa 2-886388-1-6	Hidrometro Y23R029953	Referência 6/2024	Vencimento 30/07/2024
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70		
53-WILLIAMS - Compl:		WILLIAMS - Comple:		
Sector: 00003	Rota: 00021	Seq: 3780	CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP	
Sector: 00003	Rota: 00021	Seq: 7115		
Nº Economia 1	Dias 30	Média 6	Período de Leitura 09/04/2024 a 09/05/2024	Leitura Anterior 27
				Leitura Atual 35
				Resid. 8
				Consumo 10
Ocorrência LEITURA NORMAL		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO
				Possui Água: S Possui Esgoto: S
Refer	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Dias
9/2024	6	10	27	33
4/2024	7	10	21	29
3/2024	6	10	14	29
2/2024	0	10	8	33
1/2024	0	10	4952	28
12/2023	16	10	4952	33
Média: 5,83		10,00		
Discriminação das Receitas Água 29,34 Esgoto 26,41 TOTAL DA CONTA: 55,75				
Matheus Silva Mufalo RG: 37.458.478-5 HOSPITALAR				

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

23/07/2024 16:18:15


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Referência 6/2024	Vencimento 30/07/2024
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70		Emissão 23/07/2024	Código de Baixa 2-886388-1-6
53-WILLIAMS		Total da Conta: 55,75	
Código de Ligação: 006462-1			



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio: SAAE GARCA COD BARRAS

Codigo de Barras 82640000000-4 55750068202-5

40729030120-6 00886388005-3

Data do pagamento 26/07/2024

Valor Total 55,75

DOCUMENTO: 072604

AUTENTICACAO SISBB: 4.7F2.636.5FC.516.894



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços Água e Esgoto

Código de Ligação 006463-2	Código de Baixa 2-886390-1-6	Hidrômetro E22G0 22659	Referência 6/2024	Vencimento 30/07/2024			
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO					
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70					
53-WILLIAMS - Compl:		WILLIAMS - Comple:					
Setor: 00003	Rota: 00021	Seq: 3790	Setor: 00003	Rota: 00021 Seq: 7116			
Nº Economia 1	Dias 30	Média 0	Período de Leitura 09/04/2024 a 09/05/2024	Leitura Anterior 201			
			Leitura Atual 201	Resid. 0			
			Consumo 0	Cons. Fal 10			
Ocorrência SEM HIDRÔMETRO		Categoria HOSPITAIS	Situação LIGADO	Possui Água: S Possui Esgoto: S			
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	Discriminação das Receitas	
5/2024	0	10	201	33	09/04/2024	Água	29,34
4/2024	0	10	201	29	07/03/2024	Esgoto	26,41
3/2024	0	10	201	29	07/02/2024		
2/2024	0	10	201	33	09/01/2024		
1/2024	0	10	201	28	07/12/2023		
12/2023	0	10	201	33	09/11/2023		
Média	0,00	10,00					
Tabela de Qualidade da Água						 	
Parâmetros	Padrão	Resultado					
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l					
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l					
Cor	0,0 até	0,5 UIC					
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT					
P.H	6,0 até 9,0	7,0					
Col. Totais							
Col							
TOTAL DA CONTA:						55,75	

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

23/07/2024 16:18:16

Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000 Fatura de Serviços, Água e Esgoto			
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Referência 6/2024	Vencimento 30/07/2024
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 53-WILLIAMS		Emissão 23/07/2024	Código de Baixa 2-886390-1-6
CEP: 17402064 Compl:		Total da Conta: 55,75	
Código de Ligação: 006463-2			



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS

Codigo de Barras 82600000000-8 55750068202-5

40729030120-6 00886390005-9

Data do pagamento 26/07/2024

Valor Total 55,75

DOCUMENTO: 072605

AUTENTICACAO SISBB: 5.A51.514.ADC.015.281


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação 006462-1	Código de Baixa 2-886388-1-5	Hidrometro Y23R029953	Referência 5/2024	Vencimento 29/07/2024
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70		
53-WILLIAMS - Compl:		WILLIAMS - Comple:		
Setor: 00003	Rota: 00021	Seq: 3780	CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP	
Setor: 00003		Rota: 00021	Seq: 7115	
Nº Economia 1	Dias 33	Média 5	Período de Leitura 07/03/2024 a 09/04/2024	Leitura Anterior 21
Leitura Atual 27		Resid. 6	Consumo 10	Cons. Fat 10
Comércio LEITURA FORA DA FAIXA		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO
Possui Água S		Possui Esgoto S		
Refer	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Das
4/2024	7	10	21	29
3/2024	6	10	14	29
2/2024	0	10	8	33
1/2024	0	10	4952	28
12/2023	16	10	4952	33
11/2023	0	10	4936	30
Média	4,83	10,00		
Discriminação das Receitas Água 29,34 Esgoto 26,41 TOTAL DA CONTA: 55,75				
Motheus Silva Mufalo RG: 37.458.476-3 HOSPITALAR				

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

23/07/2024 16:13:34

Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000	
Fatura de Serviços, Água e Esgoto	
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 5/2024
Vencimento 29/07/2024	
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70	CEP: 17402064
53-WILLIAMS	Compil:
Código de Ligação: 006462-1	
Emissão 23/07/2024	Código de Baixa 2-886388-1-5
Total da Conta: 55,75	



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS
Codigo de Barras 82650000000-3 55750068202-5
40730030120-4 00886390006-7
Data do pagamento 26/07/2024
Valor Total 55,75

DOCUMENTO: 072606
AUTENTICACAO SISBB: 8.948.E38.710.526.EBF

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

 TECIDOS E CONFECCOES	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
 1-Saída 1
Nº 002.499
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 de 2


CHAVE DE ACESSO 3124 0414 3832 0400 0163 5500 1000 0074 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	CNPJ 14.383.204/0001-63

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

FAIXA/DUPLICATA								
NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
002499/1	02/05/2024	2.179,60	002499/2	01/06/2024	2.179,60	002499/3	01/07/2024	2.179,60
002499/4	31/07/2024	2.179,60	002499/5	30/08/2024	2.179,60			

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

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

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	Nº BASE	CSF	CFOP	UNID	QUANT	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	PICMS	NUP
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 DUPLO 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		RESERVADO AO FISCO	
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 perseguição é feita com produtos, garantindo esclarecimentos que não existe risco específicos para este hospitalar, portanto aconselhamos lavar peças personalizadas em baixas temperaturas. Não nos responsabilizamos por peças danificadas após a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientações do fabricante. Tecidos 100% algodão tem uma tolerância de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos tem uma tolerância de encolhimento de 5 a 7% após a lavagem. Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6. PEX 14.383.204/0001-63. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)			

Obtenha o arquivo XML em <https://erp.tiny.com.br/nfe>

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR



TECIDOS E CONFECCOES

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

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 002.499
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				INSCR. ESTADUAL DO SUBSTITUIR				CNPJ							
0018483990016								14.383.204/0001-63							
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	PC RMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	%ICMS	*MPE
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
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 26/07/2024

=====

DOCUMENTO: 072607

AUTENTICACAO SISBB: 8.EB2.52E.712.7BD.0D0



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

Número da Nota - Serie
000000003364 - 1

Autenticidade
B7B2-SDUU

Data de Emissão
19/07/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA, CITOPATOLOGIA E IMU
 CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 IM: 73999 IE: Fone: 34176908
 End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
 Município: MARILIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/05/2024 a 30/06/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.773,04	4,8833%	135,41	2.773,04

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.773,04

Assinado digitalmente por
 LUIZ CARLOS DE MOURA
 19/07/2024 14:00:00

HOSPITALAR



Relação de Exames à Pagar

01/05/2024 à 30/06/2024

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
-------	------------	----------	--------	------	-------------

Procedência: AHBB

Categoria: SUS EXTERNO

B4227	16/05/2024	JOSE DE OLIVEIRA LUCENA			285,46
B4724	04/06/2024	NILSON RODRIGUES			81,56
B5048	11/06/2024	LUZIA NUNES GRANDINO DOS SANTOS			81,56
B5050	11/06/2024	MARIA ANGELICA LANZI BUENO SILVEIRA			40,78
B5289	18/06/2024	GLAUCIA CRISTINA JUDESI DE OLIVEIRA			40,78
B5549	25/06/2024	MARCILIO RAPHAEL			40,78
B5551	25/06/2024	ZULMIRA CARPINE ANDRIOLLO			81,56
B5553	25/06/2024	TAYLER ALVES MULATO			40,78
B5555	25/06/2024	JOSE RISSATO			40,78
B5557	25/06/2024	CATARINA ROSA DE SOUZA EMYDIO			40,78
B5559	25/06/2024	JOSÉ RODRIGUES DUARTE			40,78
B5561	25/06/2024	BELINHA RODRIGUES DOS ANJOS SOUZA			122,34
B3755	02/05/2024	FABIO JOSE RIBEIRO			40,78
B3919	07/05/2024	ANTONIO MARCELINO ALVES			81,56
B4018	09/05/2024	SHIRLEY APARECIDA SPARAPAN DURANTE			163,12
B4723	04/06/2024	MARIA NEUZA ARAUJO LIMA			40,78
B4725	04/06/2024	FABIANO DE OLIVEIRA GOMES			40,78
B4885	06/06/2024	MARISA APARECIDA DONELA			81,56
B5047	11/06/2024	MARIA GENI NICOLINO DE LUCAS			122,34
B5049	11/06/2024	APARECIDA DOS SANTOS LOPES			40,78
B5051	11/06/2024	ODAIR GILIOLI			40,78
B5290	18/06/2024	CELIA MARIA BENELI BERNARDO			40,78
B5550	25/06/2024	ANTONIO CARLOS BERMEJO CHEDER			40,78
B5552	25/06/2024	DAIANY CRISTINA MORENO			40,78
B5554	25/06/2024	WALQUIRIA DIAS TAVARES			40,78
B5556	25/06/2024	FRANCISCO DONIZETE SCARPINELLO			40,78
B5558	25/06/2024	FRANCISCO SILVA FILHO			40,78
B5560	25/06/2024	ANTONIO CARLOS PERES			81,56
B5562	25/06/2024	LOURDES LUIZ PEGO			81,56
B5667	27/06/2024	CASTORINA PEDROSO MACHADO			40,78

2.039,00

Categoria: SUS INTERNO

B3756	02/05/2024	ADRIANA PEREIRA			81,56
B3918	07/05/2024	LARISSA MONTEIRO LOPES			40,78
B3921	07/05/2024	TEREZINHA TELES FERREIRA			40,78
B4726	04/06/2024	ELIANE JORGE DA CRUZ			40,78
B4841	05/06/2024	MARIA LADISLAU			40,78
B4886	06/06/2024	ANA CAROLINA DA SILVA			40,78
B4888	06/06/2024	SOLANGE ARANTES LIMA			40,78
B5166	13/06/2024	CARLA LOPES DE FREITAS			40,78
B5398	20/06/2024	GEISE CRISTINA DE AGUIAR			40,78
B5666	27/06/2024	ALEXANDRA OLIVEIRA DOS SANTOS FERNANDE			40,78
B3917	07/05/2024	LAIS VARJÃO LOPES			122,34
B4727	04/06/2024	ANA CAROLINE ROCHA PORCARI			40,78
B4887	06/06/2024	ANÁ CAROLINA DA SILVA			40,78
B5288	18/06/2024	LUIZ ADOLFO ZANCOPE CAMILOTO			40,78
B5399	20/06/2024	MARIA LAURA DE ARAUJO SILVA			40,78

734,04

2.773,04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP

CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,

CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22

VALOR: R\$ 2.773,04

DEBITO EM: 26/07/2024

=====

DOCUMENTO: 072608

AUTENTICACAO SISBB: A.19F.146.542.62B.566



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

Número da Nota - Serie
000000001882 - 1

Autenticidade
R8QC-AFA6

Data de Emissão
19/07/2024

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:** prolifepatologiaadm@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/03/2024 a 30/04/2024 - 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	35,18	15,24	70,36	2,45

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	2.345,45	3,0000%	70,36	2.345,45

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.222,22

Assinatura

HOSPITALAR

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
SUS EXTERNO						
PLB 2110 / 2024	05/03/2024	ROSIMEIRE BRITO	AN	1	TUBA UTERINA DIREITA	40,78
			AN	1	OVÁRIO DIRTEITO	40,78
			PE	1	ÚTERO	61,77
PLB 2134 / 2024	05/03/2024	ANA CLAUDIA DA SILVA SANTANA	AN	1	EMBRIAO	40,78
			AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 2139 / 2024	05/03/2024	FRANCIELI CRISTINA DE SOUZA	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 2227 / 2024	05/03/2024	CLEONICE MATIAS DE ANDRADE	AN	1	LESÃO DE PELE DE ANTEBRAÇ	40,78
PLB 2229 / 2024	05/03/2024	ZENILDA LUIZA CAVALCANTE FEITOSA	AN	1	LESÃO DE PELE AURICULAR À D	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE AURICULAR À E	40,78
PLB 2250 / 2024	05/03/2024	DURVAL PEIXOTO FILHO	AN	1	LESÃO DE PELE DE COURO CAB	40,78
PLB 2297 / 2024	07/03/2024	MARIA ALICE GELES	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 2298 / 2024	07/03/2024	DIVANDIRA DOS SANTOS DA CONCEIC	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 2454 / 2024	12/03/2024	VIVIANE XAVIER PEREIRA RAMOS DIAS	AN	1	BIÓPSIA DE ENDOMÉTRIO	40,78
PLB 2455 / 2024	12/03/2024	CELIA RODRIGUES NEVES	AN	1	LESÃO DE PELE EM REGIÃO ING	40,78
PLB 2456 / 2024	12/03/2024	ELIANA CATHARINO BRAGANTI	AN	1	LESÃO DE PELE DO OMBRO DIR	40,78
PLB 2457 / 2024	12/03/2024	JOSE REIS	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE PERNA DIR	40,78
PLB 2460 / 2024	12/03/2024	MIGUEL DA SILVA CODONHO	AN	1	LESÃO DE PELE SUPRAORBITAL	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE PERIORAL	40,78
PLB 2461 / 2024	12/03/2024	BELMIRO ROSA DE ARAUJO	AN	1	LESÃO DE PELE DE NARIZ	40,78
PLB 2462 / 2024	12/03/2024	JULIANA PALMEZANO PEREIRA	AN	1	LESÃO DE PELE DO TÓRAX ANT	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE MALAR À DIREI	40,78
PLB 2463 / 2024	12/03/2024	OLINDA DE OLIVEIRA SCARPINELLO	AN	1	LESÃO DE PELE EM REGIÃO TE	40,78
PLB 2464 / 2024	12/03/2024	CRISTIANO DE GODOY	AN	1	LESÃO DE PELE DO ANTEBRAÇ	40,78
PLB 2474 / 2024	12/03/2024	MARIA JOSE MARQUES MOREIRA	AN	1	SEGMENTO PANCREÁTICO (PAN	40,78
PLB 2516 / 2024	14/03/2024	LEONICE ASSEM	AN	1	BIÓPSIAS DE ANTRO GÁSTRICO	40,78
PLB 2545 / 2024	14/03/2024	ANA PAULA CODONEO	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 2547 / 2024	14/03/2024	JANAINA LUANA ROCHA	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 2548 / 2024	14/03/2024	ELIZANGELA MARQUES MOWATARE	AN	1	CÁPSULA DE CISTO SINOVIAL D	40,78
PLB 2558 / 2024	14/03/2024	EVA LAURINDO DOS SANTOS PEREIRA	AN	1	BIÓPSIAS DE ANASTOMOSE GA	40,78
PLB 2702 / 2024	14/03/2024	IZAURA JOYA DOS SANTOS DE LAPAZI	AN	1	TUBA UTERINA ESQUERDA	40,78
			AN	1	OVÁRIO ESQUERDO	40,78
PLB 2745 / 2024	19/03/2024	JOSE APARECIDO MARIANO	AN	1	LESÃO DE PELE DE TÓRAX ANT	40,78
PLB 2747 / 2024	19/03/2024	SANDRA MOREIRA LEITE ANDRE	AN	1	LESÃO DE PELE DE JOELHO DIR	40,78
PLB 2751 / 2024	19/03/2024	ANTONINO CARVALHO DOS SANTOS	AN	2	LESÕES DE PELE	81,56
PLB 2753 / 2024	19/03/2024	JOSE GERALDO RODRIGUES DOS SAN	AN	1	CLIPPING UNGUEAL DE TERCEI	40,78
PLB 2754 / 2024	19/03/2024	ALICE ANDRECIOLLI TAGLIONI	AN	2	LESÕES DE PELE	81,56
PLB 2755 / 2024	19/03/2024	DINAVA SANTANA PATROCINIO	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 2756 / 2024	19/03/2024	GIDEAN APARECIDO FERRARI	AN	1	LESÃO DE PELE DE ASA NASAL	40,78
PLB 2816 / 2024	21/03/2024	KARLA EDUARDA A. DOS SANTOS	AN	1	OVÁRIO DIREITO	40,78
			AN	2	LAQUEADURA TUBÁRIA BILATER	81,56
PLB 2984 / 2024	26/03/2024	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	AN	1	SEGMENTOS DE OVÁRIO DIREIT	40,78
PLB 3032 / 2024	26/03/2024	JURACY DE ARAUJO FAZIO	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
			AN	1	LINFONODO PERICÍSTICO	40,78

Laudos	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
PLB 3034 / 2024	26/03/2024	KATHLEEN FRANCIELE DE LIMA	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 3105 / 2024	26/03/2024	ADRIANA APARECIDA LUCENA	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 3106 / 2024	28/03/2024	CECILIA PAVARINI MARTINS	AN	2	BIÓPSIAS DE PELE	81,56
PLB 3110 / 2024	28/03/2024	LUIZ ANTONIO DE OLIVEIRA	AN	1	LESÃO DE REGIÃO DORSAL	40,78
PLB 3111 / 2024	28/03/2024	MARLENE PERON TEIXEIRA	AN	1	LESÃO DE PELE DE REGIÃO PE	40,78
PLB 3124 / 2024	28/03/2024	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
			AN	1	LINFONODO PERICÍSTICO	40,78
PLB 3219 / 2024	02/04/2024	ANTONIO FERREIRA DO CARMO JUNIO	AN	1	PRODUTO DE LINFADENECTOMI	40,78
PLB 3396 / 2024	09/04/2024	LUIZ HENRIQUE GOMES DE SÁ	AN	1	BIÓPSIAS DE ANTRO GÁSTRICO	40,78
			AN	1	BIÓPSIA DE CORPO GÁSTICO	40,78
				57		2.345,45
					TOTAL AHBB - GARÇA:	2.345,45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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

CFF/CNPJ: 28.257.412/0001-20

VALOR: R\$ 2.222,22

DEBITO EM: 26/07/2024

=====

DOCUMENTO: 072609

AUTENTICACAO SISBB: 7.796.890.56A.C55.778

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA
RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA -
14095260
Ribeirão Preto / SP
CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM

DOCUMENTO AUXILIAR DANOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 6822
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

Chave de acesso
35240642125513000179550010000068221456319239
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
135241370844153 - 2024-06-27 16:04:29

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
27/06/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
27/06/2024

MUNICÍPIO
Garça

FONE / FAX
(14)3532-5198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
Isento

HORA DA SAÍDA
16:04:2

FATURA/DUPPLICATAS

FATURA: VENCTO.: 27/07/2024 VALOR: 419,85

CALCULO DO IMPOSTO

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
419,85	75,57	2,43	11,19	0,00	0,00	419,85
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	419,85	

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
06209025000185

ENDEREÇO
RUA HILARIO PESSARELLO, 108 - SUMARE

MUNICÍPIO
Cravinhos

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
279048406119

QUANTIDADE
3

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0

PESO LÍQUIDO
22,440 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0000013	SCALP 21G LUER LOCK DIPOSITIVO INTRAVENOSO ESTERIL POLYBA VERDE BIOMASS C/100 - BIOMASS L.I.F. 45AM21000201 Qtd: 8 Venc: 01/07/26	0,00	90183929	200	5102	UN	800,00	0,2000	160,00	160,00	28,80	18,00
0000014	SCALP 23G LUER LOCK DIPOSITIVO INTRAVENOSO ESTERIL POLYBA AZUL BIOMASS C/100 - BIOMASS L.I.F. 45AM21000201 Qtd: 1 Venc: 01/07/26	0,00	90183929	200	5102	UN	100,00	0,2000	20,00	20,00	3,60	18,00
0000023	LAMINA DE BISTURI N°15 AÇO CARBONO ESTERIL BIOMASS C/100 - BIOMASS L.I.F. 45AM21000201 Qtd: 1 Venc: 01/07/26	0,00	90189029	200	5102	UN	100,00	0,2121	21,21	21,21	3,82	18,00
0000129	CLOREXIDINA 0,2% AQUOSO 01L Dermo suave RIOHEX - RIOQUIMICA L.I.F. 3302105 Qtd: 12 Venc: 10/06/26	0,00	29252923	000	5102	UN	12,00	5,0200	60,24	60,24	10,84	18,00
0000266	INVOLUCRO SMS WRAPS 40GR LEVE 40CM X 40CM AZUL POLAR FIX C/50 FDS719 - POLAR FIX L.I.F. 54089 Qtd: 16 Venc: 05/12/27	0,00	56031240	000	5102	UN	800,00	0,1980	158,40	158,40	28,51	18,00

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Código interno: 6.670

RESERVADO AO FISCO

ID: 352122682 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça Hospitalar
Número Pedido CCT#352122682#5

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080060492445694644360003897900000041985

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 72.610

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 419,85

VALOR COBRADO 419,85

NR.AUTENTICACAO 8.E80.CFA.099.AC9.6CE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 63.933
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL

1035

CHAVE DE ACESSO
3124.0632.7578.2400.0105.5500.1000.0639.3310.1505.3064

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
131246038152390 - 27/06/2024 17:16:38

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 27/06/2024
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 27/06/2024
MUNICÍPIO Garça FONE / FAX (014)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 17:15:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS
63933/1 - 27/07/24 - 735,00

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
735,00	88,20	0,00	0,00	735,00
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
				735,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-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 1 ESPÉCIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,3000 PESO LÍQUIDO 0,3000

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3125 30049099	AMICACINA IV/IM 250MG/ML 2ML Gen. CX50AMP FRESenius KABI Princípio Ativo: SULFATO DE AMICACINA Modelo: 250MG/ML 2ML Lote: 78SH3838 - 25/08/2025 Qtde: 1,00	000 6108	CX	1,0000	120	0,0000	120,00	120,00	14,40	0,00	12,00	0,00
2650 30042059	CEFAZOLINA IV/IM 1G Gen. PO LIOF. CX50FA BIOCHIMICO Princípio Ativo: CEFAZOLINA Lote: 010176 - 31/03/2026 Qtde: 3,00 Número da FCI: 10123888-3C88-4B3A-B027-58B1C1931AB0	500 6108	CX	3,0000	205	0,0000	615,00	615,00	73,80	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 352122682 Termo de Pomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 64754 / 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 //

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203052 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080808286271812411700003197900000073500

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 72.611

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 735,00

VALOR COBRADO 735,00

NR.AUTENTICACAO F.DD3.9D7.864.0D6.C08

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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.: 000.024.792
Série: 1
Folha 1/1



1037

CHAVE DE ACESSO
3524 0617 8641 5500 0179 5500 1000 0247 9211 7200 6420
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
315040238113
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ / CPF
17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE
RAZÃO SOCIAL
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
MUNICÍPIO
GARÇA
BAIRRO
WILLIAMS
FONE / FAX
(14) 3407-5066
UF
SP
CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60
CEP
17400-000
DATA DE EMISSÃO
27/06/2024
DATA ENTRADA / SAÍDA
27/06/2024
HORA ENTRADA / SAÍDA
15:49:01

FATURA / DUPLICATA
Número
001
Vencimento:
27/07/2024
Valor:
R\$ 810,64

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	810,64
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	810,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
FRETE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
0
ESPÉCIE
MARÇA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
0,000
PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QUANTIDADE	CFOP	UN	QUANTIL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6808	COPO PLASTICO 180 ML ABNT- BRANCO - C/2500 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	CX	5,00	80,00	400,00	0,00	0,00		0,00	
8716	ESPONJA PARA LOUCA - COD 66267 - ALKLIN	68053090	0500	5.405	UN	40,00	0,48	19,20	0,00	0,00		0,00	
170	GUARDANAPO DE PAPEL 19,5 X 20 C/ 100 UN - PEROLA	48183000	0500	5.405	UN	20,00	1,13	22,60	0,00	0,00		0,00	
1079	LUVA DESCARTAVEL PCT C/ 100 UN- VOLK	39262000	0102	5.102	UN	3,00	1,44	4,32	0,00	0,00		0,00	
5950	POTE TERMICO ISOPOR 500ML - FM50 - C/100 UN - FIBRAFORM	39235000	0102	5.102	UN	6,00	30,00	180,00	0,00	0,00		0,00	
10192	FILME PVC 280 X 15 - TECFILM	39204390	0102	5.102	UN	2,00	2,06	4,12	0,00	0,00		0,00	
6819	PRATO PLAST BRANCO 15CM C/ 10 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	10,00	0,84	8,40	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	2,00	51,30	102,60	0,00	0,00		0,00	
1468	TOALHA AMERICANA DE PAPEL MONO C/ 500UN - PEROLA	48183000	0500	5.405	UN	1,00	20,00	20,00	0,00	0,00		0,00	
459	SACOLA BRANCA 38 X 48 PCT C/100 UN - CENTRAL PLAST	39232190	0102	5.102	UN	10,00	4,94	49,40	0,00	0,00		0,00	

Bruno Jaquim

Bruno Jaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
PEDIDO : 1526
colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 288,98

RESERVADO AO FISCO

01/08.2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860114010500600014980015297900000081064

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:

AHRB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.612

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 810,64

VALOR COBRADO 810,64

=====

NR.AUTENTICACAO E.AB0.15B.F36.9A5.795

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamações, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações 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.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090209022800400212140172897900000095214

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	72.613
NOSSO NUMERO	20902280000212140
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	27/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	952,14
VALOR COBRADO	952,14

=====

NR.AUTENTICACAO 1.C3E.DB5.23C.D39.CAB

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

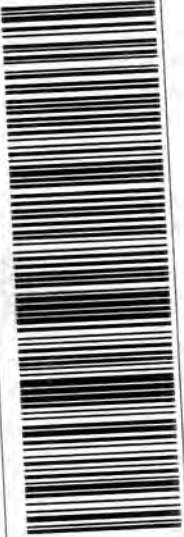
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 000.003.227 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO



ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GILP 31

ITAPEVI SP
SAO PAULO 06.696-110
06240092100
comercial@ellodistribuido.com.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Saída - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSC. ESTADUAL DO SUBST./RIBUTARIO

373.377.997.119

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6

MUNICIPIO GARÇA

UF SP

CEP 1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.115.388/0004-23

CHAVE DE ACESSO DA NFE E CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

35.24.06.14.11.538.800/0423-55-001.000.003-227-100.130.316.7

DATA EMISSÃO

27/06/2024

DATA SAÍDA/ENTRADA

27/06/2024

HORA DA SAÍDA

17:26:45

VALOR

2.288,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.288,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.288,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.288,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.288,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.288,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.288,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.288,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DESC.REFASSE:
DESC.BONIFICAÇÃO:
DESC.COMERCIAL:
DESC.FINANCEIRO:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

Carta de Correção Eletrônica - CCe



Chave de Acesso

35240614115388000423550010000032271001303167

Protocolo de Autorização - CCe

135241376217105

Data de Autorização

28/06/2024 09:41:21

Sequência

1

Lote

3813

35 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090286293200700231309170897900000228800

BENEFICIARIO:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP

CNPJ: 14.115.388/0001-80

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.614

NOSSO NUMERO 28629320000231309

CONVENIO 02862932

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.288,00

VALOR COBRADO 2.288,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.F01.79D.F6E.0F7.7DC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NF-e
Nº
000.317.137
Série 001

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 28/06/2024
VALOR TOTAL: R\$ 2.319,13 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua São Paulo, 13
Vila Belmiro - 11075-330
Santos - SP Fone/Fax: 1332282305

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.317.137

Série 001

Folha 1/1

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5405 VENDA MER SUBST DENTR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633566329115

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDERECO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

MUNICIPIO

Garça

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	28/07/2024
Valor	R\$ 1.159,57
Núm.	002
Venc.	12/08/2024
Valor	R\$ 1.159,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	33,05	VALOR DO ICMS	5,95	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	V. ICMS UF REMET.	0,00	V. PCT UF DEST.	0,00	V. TOTAL PRODUTOS	2.319,13
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL IPI	0,00	V. ICMS UF DEST.	0,00	V. TOT. TRIB.	0,00	V. TOTAL DA NOTA	2.319,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	PRETE	0 - Por conta do Rem	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI			MUNICIPIO	SANTOS	SP	633751854115
ENDERECO			NUMERAÇÃO			PESO BRUTO
R SAO PAULO, 41						PESO LÍQUIDO
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA				83,800
17						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20714	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1,00M UNITEIX	30059090	000	5102	DZ	4,0000	5,4150	21,66	0,00	21,66	3,90		18,00	
21418	FRALDA DESC GERIATRICA XG INCONTINENCE	96190000	060	5405	PCT	188,0000	12,1600	2.286,08	0,00	0,00	0,00		0,00	
18412	ATADURA DE CREPE 10CM 1,8 MT 13 F MEDIPUS PCT C/12 ROLOS	30059090	000	5102	PCT	2,0000	5,6950	11,39	0,00	11,39	2,05		18,00	
HOSPITALAR														
Bruno Joaquim dos Santos 502.385.338-01 Auxiliar de Almoço														
Bruno Joaquim														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO: 185550 // AMPARO LEGAL: IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONFART.313-A DO RICMS / Local Entrega: N --- / Obs: Id 352122682 - entrega 01/07/2024 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 521,56 Federal R\$: 411,49 Estadual Fonte: IBPT / Email do Destinatário: CONTABILIDADE@AHIBB.ORG.BR

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700093371177497910000115957

BENEFICIARIO:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60
=====

NR. DOCUMENTO 72.615

NOSSO NUMERO 28156340000093371

CONVENIO 02815634

DATA DE VENCIMENTO 28/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.159,57

VALOR CORRADO 1.159,57
=====

NR.AUTENTICACAO A.7EA.775.30E.905.755
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



LABORATÓRIO CIENTÍFICA
LTDA
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 001461323
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



1046

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0648 7916 8500 0168 5500 3001 4613 2314 6749 8760

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241371868600 27/06/2024 17:55:03-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
109793403114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
48.791.685/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17402-064

MUNICÍPIO
GARÇA
FONE/FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
27/06/2024
DATA ENTRADA/SAÍDA
27/06/2024
HORA ENTRADA/SAÍDA
17:51:00

001
27/07/2024
928,87

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 928,87	VALOR DO ICMS 134,63	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 928,87
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 928,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL D. FREIRE TRANSPORTES LTDA	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 22.225.052/0001-07
--	--------------------------------	-------------	------------------	----	--------------------------------

ENDEREÇO R SERRA DA MANTIQUEIRA, 73	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 720085986115
--	------------------------	----------	------------------------------------

QUANTIDADE 5	ESPECIE CAIXA(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 9,690	PESO LÍQUIDO 8,526
-----------------	---------------------	-------	-----------	---------------------	-----------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
008604	ALCOOL 70% GEL. 210G PUMP VIC PHARMA (12) LOTE: M34788 DT VAL: 30/06/25	30039099	000	5102	FR	24,0000	7,3395833 30	176,15	176,15	31,71	0,00	18,00%	0,00%
003379	COLETOR DE DRENAGEM 40ML (BRONQUINHO) CPL LOTE: 76660 DT VAL: 30/07/26	90183929	000	5102	UN	30,0000	7,0000000 00	210,00	210,00	37,80	0,00	18,00%	0,00%
004977	SERINGA GASOMETRIA 5ML S/AGULHA A-LINE BD BR 365060 (100) LOTE: 3335857 DT VAL: 30/11/2 5	90183119	200	5102	UN	200,0000	2,7136000 00	542,72	542,72	65,12	0,00	12,00%	0,00%

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
03/07/2024

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
83374230

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135241371868600
VOLUME(S): 0001494364/0001494379/ **Cubagem: 0.06219 PV: 751726** Forma de
pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 352123225 ALIQUOTA ICMS 12% CF ART.54,
RICMS/SP DEC.45.490/00

RESERVADO AO FISCO



Rota/Zona: 49 - MARILIA SP



CBS: 751726

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191121765723702007826706640005597900000092887

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 72.616
DATA DE VENCIMENTO 27/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO 928,87
VALOR COBRADO 928,87
=====

NR.AUTENTICACAO B.DC9.9C8.E90.3C8.09A
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA

AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100

VILA REGINA - 17012648

BAURU - SP

(14) 3104-1880

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.077.738

SÉRIE: 0

FOLHA: 1/



1048

CHAVE DE ACESSO

3524 0602 7864 3600 0183 5500 0000 0777 3817 1787 1772

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

135241381285348

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSC. ESTADUAL EMITENTE

209248284110

CNPJ EMITENTE

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/06/2024 - 18:20:09

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

17.400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

28/06/2024 - 18:20:09

MUNICÍPIO

Garça

COMPLEMENTO ENDEREÇO

UF

SP

TELEFONE / CONTATO

(14) 99674-4907

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
77738_001	28/07/2024	2.896,74									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
2896.74	521.42	0.00	0.00		0.00	2.896,74
VALOR DO FRETE	VALOR IR Retido	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	VLR TOTAL IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00		0.00	0.00	0.00		2.896,74

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 LÍQUIDO

7,00

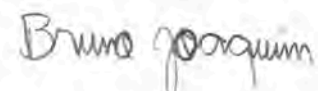
CX

55,00

55,00

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	ALIQUOTAS ICMS 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
158	FRESUBIN ENERGY EB - 500ML Lote: 28SGA270 Qtd:45 Val:31/10/2024	21069090	100	5102	UND	45,00	32,86	1.478,70	1.478,70	266,17	0,00	18,00 0,00
2121	LINHAHUM PROTINA WHEY - 300G Lote: 45108 Qtd:3 Val:30/04/2025	21069030	000	5102	UND	3,00	107,00	321,00	321,00	57,78	0,00	18,00 0,00



Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

18 JUL. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIG FERNANDA, SOLICITADO POR MARIA EDUARDA VILANI. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

PEDIDO 44838

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035036208501019797910000289674

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 72.617

DATA DE VENCIMENTO 28/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.896,74

VALOR COBRADO 2.896,74

NR.AUTENTICACAO 5.F26.13C.417.749.11B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Identificação do emitente
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complementar: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP
Fone: 4734738845

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000019568
SÉRIE 3
FOLHA 01/02



1050

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0609 9443 7100 0368 5500 3000 0195 6815 7422 2928
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
135241380601830 28/06/2024 16:53:26-03:00

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 28/06/2024
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6			BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		DATA ENTRADA/SAÍDA 28/06/2024
MUNICÍPIO GARÇA			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 16:47:00
FONE/FAX 143-4075066					
FATURA 001 28/07/2024 3 419,75					

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3 419,75	VALOR DO ICMS 524,42	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3 419,75
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 3 419,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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 GALPAO11		MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114		
QUANTIDADE 4	ESPECIE CX	MARCA		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 14,607	PESO LÍQUIDO 10,788

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
C0546	ABAIXADOR DE LINGUA - MADEIRA C/ 10 0UN-MEDIX LOTE WWW001/23 - Val 30/10/2028, Fab b 30/10/2023	44219000	200	5102	CX	10,0000	4,2000	42,00	42,00	7,56	0,00	18,00%	0,00%
C0401	SONDA URETRAL 16FR - PACOTE COM 50U N-MEDIX BRASIL LOTE 23559 - Val 30/08/2028, Fab 3 0/09/2023	90183929	200	5102	PT	1,0000	29,5000	29,50	29,50	5,31	0,00	18,00%	0,00%
M11811	HYCIMET 150MG/ML - CIMETIDINA-SOL I NJ IV/IM-100AMP 2ML-HYPOFARMA LOTE 24010048 - Val 31/01/2026, Fab 29/01/2024	30049062	000	5102	CX	1,0000	104,5000	104,50	104,50	18,81	0,00	18,00%	0,00%
M11663	DRAMIN B6 DL 3MG/ML+5MG/ML+100MG/ML +100MG/ML - DIMEN+PIRID+GLIC+FRUT-S OL INJ EV-100 AMP 10ML-TAKEDA LOTE 12655500 - Val:02/10/2025, Fab 02/11/2023	30045090	200	5102	CX	1,0000	829,0000	829,00	829,00	149,22	0,00	18,00%	0,00%
M10654	HYPLEX B - COMPLEXO B-SOL INJ IV/IM	30039019	000	5102	CX	3,0000	91,9000	275,70	275,70	49,63	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
----------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 135241380601830 Pedido 023448 ID 521226821 Termo De Fomento 013/2023 Orgo Prefeitura Municipal De Garça ALIQ 12% EM SP, CFME ITEM 24 DO § 1º, ART 34, LEI 6374/89 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 491,79 (14,38%) Federal e R\$ 410,37 (12,00%) Estadual Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------



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 1
1-SAIDA
N. 000019568
SÉRIE 3
FOLHA 02/02


CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0609 9443 7100 0368 5500 3000 0195 6815 7422 2928

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
135241380601830 28/06/2024 16:53:26-03:00

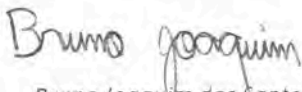
INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

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
	100AMP-2ML-HYPOFARMA LOTE 23121434 - Val 31/12/2025, Fab 15/01/2024												
M10424	MEROPENEM 1G - GEN-PO SOL INJ IV-25 FA-BIOCHIMICO-ANT LOTE:010134 - Val 31/01/2026Resoluc ao do Senado Federal nº 13/12, Nume ro da FCI D1538FAF-856B-4FBB-ACC9-5 9FF5BBC9EAA, Fab. 29/02/2024	30042099	500	5102	CX	4,0000	379,7500	1.519,00	1.519,00	182,28	0,00	12,00%	0,00%
M10094	ANDROCORTIL 500MG - SUCC SOD HIDROC ORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA- TEUTO LOTE 25961751 - Val 25/01/2026, Fab 26/01/2024	30043933	000	5102	CX	2,0000	214,4000	428,80	428,80	77,18	0,00	18,00%	0,00%
M11583	DOLO MOFF 0,2MG/ML SAF PACK (A1) - SULFA MORFINA-SOL INJ IV/IM/IT/EPI- 50 AMP 1ML-UNIAO QUIMICA LOTE 2400750 - Val 31/01/2025Resolu cao do Senado Federal nº 13/12, Num ero da FCI C6CD2EC8-2EDB-433F-AFCD- D10298EB7615, Fab. 05/01/2024	30049099	500	5102	CX	1,0000	191,2500	191,25	191,25	34,43	0,00	18,00%	0,00%


Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado



01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080581785129753140560003297910000341975

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 72.618

DATA DE VENCIMENTO 28/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.419,75

VALOR COBRADO 3.419,75

NR.AUTENTICACAO 5.BFF.7A8.722.31B.DC2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

JUNDIAU/SP

Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAIDA

N. 000019564

SÉRIE 3

FOLHA 01/02



1053

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0609 9443 7100 0368 5500 3000 0195 6419 3430 2899

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135241380418170 28/06/2024 16:33:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60	28/06/2024
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6		VILA WILLIAMS	28/06/2024
MUNICIPIO		UF	HORA ENTRADA/SAIDA
GARÇA		SP	16:29:00
FATURA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
001			
28/07/2024			
3.879,67			

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	
3.879,67	650,44	0,00	0,00	3.879,67	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.879,67

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF
PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA				0-REMETENTE			
ENDEREÇO				MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11				SUMARE	SP	671495090114	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CX					16,365	14,052

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
M11616	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN-SOL INJ/INFUS IV -100FA-BLAU-ANT LOTE 24050051 - Val:30/04/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED -C4F7B332CF05, Fab: 24/04/2024	30042059	500	5102	CX	2.0000	374,5000	749,00	749,00	89,88	0,00	12,00%	0,00%
M10706	CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML - GEN-SOL INJ IV-50AMP 10ML-TEUTO LOTE 9074084 - Val 30/09/2024Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI A788EE2B-3514-45E7-BD3B-28E8366B4F60, Fab: 30/09/2022	30049039	500	5102	CX	1.0000	49,5000	49,50	49,50	5,94	0,00	12,00%	0,00%
M11555	PARINEX 5.000UI/0.25ML - HEPARINA SODICA SUINA-SOL INJ IV/SC-50AMP 0,25ML-HIPOLABOR LOTE U033/23M - Val 31/05/2025, Fab 15/12/2023	30049000	000	5102	CX	6.0000	204,5000	1.587,00	1.587,00	285,66	0,00	18,00%	0,00%
M10740	CLORETO DE SODIO 20% - 200AMP PLAST -10ML-SAMTEC	30049099	000	5102	CX	1.0000	79,0000	79,00	79,00	14,22	0,00	18,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

Protocolo: 135241380418170

Pedido: 023381 | ID: 3521232251 | Termo de Tomento 914/2023 Orgao Prefeitura Municipal De Garca Hospitalar ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): RS 522,66 (13,47%) Federal e RS 465,56 (12,00%) Estadual Fonte: IBPT



Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO



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
1-SAIDA
N. 000019564
SÉRIE 3
FOLHA 02/02


CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0609 9443 7100 0368 5500 3000 0195 6419 3430 2899

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
135241380418170 28/06/2024 16:33 41-03-00

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 WQS - Val 31/03/2026, Fab 15/04/2024												
M11176	TRIDIL 5MG/ML - NITRÓGLICERINA-SOL INJ IV-10AMP 10ML-CRISTALIA LOTE 50013131 - Val:15/04/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Número da FCI A8D58D3D-6061-42FF-A61F-256447DE1870, Fab 15/04/2024	30049099	500	5102	CX	1,0000	360,0000	360,00	360,00	64,80	0,00	18,00%	0,00%
C0520	SONDA FOLEY LATEX SILICONIZADO 2 VI AS 16FR - 10UN-BALAO 30ML-LARANJA-D ESCARPACK LOTE 2SFAAA006H - Val 31/01/2028, Fab 01/02/2023	90183921	700	5102	PT	2,0000	20,9600	41,92	41,92	7,55	0,00	18,00%	0,00%
M10634	ANDROCORTIL 100MG - SUCC SOD HIDROCLORIDATO-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO LOTE 2595737 - Val 13/02/2026, Fab 14/02/2024	30043210	000	5102	CX	7,0000	144,7500	1.013,25	1.013,25	182,39	0,00	18,00%	0,00%

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080581751129753140560003197910000387967

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 72.619

DATA DE VENCIMENTO 28/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.879,67

VALOR COBRADO 3.879,67

MF, AUTENTICACAO F, A84.429.806, EBE.4DC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 360.358
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



1056

CHAVE DE ACESSO

3124.0605.1945.0200.0114.5500.1000.3603.5811.2275.5265

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

131246038408614 - 27/06/2024 19:48:23

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

27/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

27/06/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

19:48:08

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

360358/1 - 27/07/24 - 609,41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

609,41

VALOR DO ICMS

61,99

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

609,41

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

609,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATARIO

0

CÓDIGO 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

7

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

70,6000

PESO LÍQUIDO

70,6000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
29684 90183929	CATETER INTRAVENOSO 22G Lote: 2CTPAA006E - 31/10/2027 Qtde: 200.00 Lista: DESCARTÁVEIS Número da FCI:	200 6108	Uni	200,0000	0,6956	0,0000 0,0000%	139,12	139,12	5,56 0,00	0,00	4,00	0,00
35222 30049099	(+) SOL GLICOFISIOLÓGICO 5% 1000ML Lote: 8959 24 - 30/06/2026 Qtde: 60.00 Número da FCI: / CEST: 13 003 00	000 6108	BOL	60,0000	7,8382	0,0000 0,0000%	470,29	470,29	56,43 0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim
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 / Nao
aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Compra direta bionexo ID: 352122682 / Pedidos de
Venda utilizados: 12275317 / IE DIFAL: 813015151117 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 /
Base de Calculo ICMS destino: R\$ 139,12/ ICMS Destino: R\$ 19,48 (100% em 2019) / Tributo
aproximado R\$: 89,11 Federal R\$: 32,92 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700246667174997900000060941

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 72.620

NOSSO NUMERO 28166380000246667

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 609,41

VALOR COBRADO 609,41

NR.AUTENTICACAO 6.9BC.7F3.8E7.20C.BBA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N. 001461330

SÉRIE 3



Identificação do emitente
C.B.S. MEDICO CIENTIFICA
LTDA
RUA TALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 001461330
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

3524 0648 7916 8500 0168 5500 3001 4613 3019 0860 4617

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

135241371868644 27/06/2024 17:55:03-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
109793403114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

48.791.685/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

27/06/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA

27/06/2024

HORA ENTRADA/SAÍDA

17:54:00

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA

001
27/07/2024
863,55

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
848,92	152,81	0,00	0,00	863,55
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				863,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
D. FREIRE TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

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	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	CAIXA(S)			37,207	33,287

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000964	CADARCO SARJADO BRANCO N10 SONIC/10M LOTE: SL DT VAL: 30/01/00	58063100	000	5102	RL	20,0000	2,35000000	47,0000	47,00	8,46	0,00	18,00%	0,00%
007863	FRALDA INFANTIL BABY WILLY FOR KIDS P C/10 LOTE: 17639101001 DT VAL: 28/05/27	96190000	060	5405	PT	3,0000	4,87666667	14,6300	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
007734	FRASCO NUTRICAÇÃO ENTERAL N/ESTERIL 300ML NUTRI MED (BO) LOTE: 0205243801 DT VAL: 06/05/26	39269030	000	5102	UN	1,000,0000	0,73750000	737,5000	737,50	132,75	0,00	18,00%	0,00%
002249	GEL PARA ECG 1000G AZUL MULTIGEL LOTE: 116403 DT VAL: 31/03/26	30067000	000	5102	FR	12,0000	5,36833333	64,4200	64,42	11,60	0,00	18,00%	0,00%

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

03 11 2024

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
83374230

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Protocolo: 135241371868644

Termo de Fomento 013/2023 Organ Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

VOLUME(S): 0001494326/0001494327/0001494372/ **Cubagem: 0.67491 PV. 751799**

Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 352122682 BASE DE CALCULO

PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI Nº7698/2021 ME SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA

CONF. PORTARIA CAT 68/19 ANEXO XI - CONVENIO ICMS 142/18

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Rota/Zona: 49 - MARILIA SP

**CBS: 751799**



C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
RUA PALMORINO MONACO, 630 - BRAS - SAO PAULO/SP
Fone / Fax: (55)1133-4727 / (55)1140-8186
C.N.P.J.: 48.791.685/0001-68
I.Estadual: 109793403114

Carta de Correção
Série: 03
N.Fiscal: 001461330
Dt.Emissão: 27/06/2024

Tipo do evento Carta de Correção NFe	Data e hora 27/06/2024 18:13:34	Protocolo 135241371982338
Identificação do destinatário ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60
DADOS DO EVENTO DA CARTA DE CORREÇÃO		
Versão do evento 1.00	Id evento ID1101103524064879168500016855003001461330190860461702	Tipo do evento 110110
Identificação do ambiente 1 - Produção	Código do órgão de recepção do evento 35 - SAO PAULO	Chave de acesso da NF-e vinculada ao evento 35240648791685000168550030014613301908604617
Data e hora do recebimento do evento 2024-06-27T18:13:19-03:00	Sequencial do evento 2	Versão do tipo do evento 1.00
Versão do aplicativo que recebeu o evento SP_EVENTOS_PL_100	Código de status do registro do evento 135	Descrição literal do status de registro do evento Evento registrado e vinculado a NF-e
Descrição do evento Carta de Correção registrada		
Texto da Carta de Correção CONSIDERAR 10 VOLUMES		

Condições de uso
A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo Iº-A do art. 7º do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191121765723710007826706640005497900000086355

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	72.621
DATA DE VENCIMENTO	27/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	863,55
VALOR COBRADO	863,55

NR.AUTENTICACAO 7.456.183.305.A5C.F34

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Alfalagos LTDA
RUA 15 DE NOVENBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA 1 Bairro: CONDOMINIO INDUSTRIAL 15 DE NOVENBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 29.245
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



1061

CHAVE DE ACESSO

3524.0605.1945.0200.0467.5500.1000.0292.4511.2275.4643

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

135241372018037 - 27/06/2024 18:19:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

482.081.634.114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.194.502/0004-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

27/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

27/06/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

18:19:23

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

29245/1 - 27/07/24 - 1161,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.161,50

VALOR DO ICMS

209,07

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.161,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.161,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

4

ESPECIE

volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

17,3950

PESO LÍQUIDO

17,3950

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
39352 30059090	CAMPO OPERATORIO 25X28 EST C/FIO RADIOPACO C/5 Lote: 122.24 - 30.03.2027 Qtde: 150.00 Numero da FCI : CEST: 13.011.00	000 5102	PC	150,0000	4,1700	0,0000 0,0000%	625,50	625,50	112,59 0,00	0,00	18,00	0,00
38740 62101000	TOUCA DESC SANFONADA Lote: 403-24 - 30.03.2026 Qtde: 20.00 Lista: DESCARTAVEIS Numero da FCI:	000 5102	PC	20,0000	4,9500	0,0000 0,0000%	99,00	99,00	17,82 0,00	0,00	18,00	0,00
39179 90181990	ELETRODO P/MONIT ADULTO GEL Lote: 23DIX1916 - 30.08.2026 Qtde: 2300.00 Lista: EXAMES Numero da FCI:	200 5102	Uni	2300,0000	0,1900	0,0000 0,0000%	437,00	437,00	78,66 0,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao
aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Compra direta bionexo ID: 352122682 / Pedidos de
Venda utilizados: 9235

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700246637177197900000116150

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA, EPP

CNPJ: 05.104.502/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.622

NOSSO NUMERO 28166380000246637

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.161,50

VALOR COBRADO 1.161,50

=====

NR.AUTENTICACAO B.A26.A8B.E04.54B.439

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

1063

AVENIDA DOM PEDRO II, 3973 SL 702
Bairro: MONSENHOR MESSIAS
BELO HORIZONTE - MG - 30720-460
Fone: (31)25167976 Fax: (31)25167976
comercial@vivafarmaceutica.com.brAlv Sanit: 2022067561 V07/04/24 Aut Esp.: 123005
Aut Func.: 1099158 Lic. Func.: 20180073080-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 000.027.385
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3124 0610 4473 5500 0187 5500 1000 0273 8511 3630 6012

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

131246038010332 - 27/06/2024 16:22:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0020896250067

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

10.447.355/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CÓDIGO

001870

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/06/2024 16:21

ENDEREÇO

R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

27/06/2024 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	027385-1/1														
VENCIMENTO	27/07/2024														
VALOR	1.553,50														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.553,50	62,14	0,00	0,00	1.553,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.553,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA			FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	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 2	ESPÉCIE CAIXA(S)	MARCA DIVERSOS	NÚMERO 2		PESO BRUTO 3,00		PESO LÍQUIDO 3,00	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNIT	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALÍQ
001713	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SC/IV C/TR 10UN- GHEMAXAN - BIOMM S.A - N° RMS 1334800030043 LT ZR22016 Val: 30/11/2024 Qtd: 130	749,16	30049099	200	6108	UN	130,00	11,9500	1.553,50		1.553,50	62,14		4,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Alvará do cliente: 35167050186100002712 Validade: 30/11/2024

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA:
- Não aceitamos reclamações posteriores.
- Em caso de não conformidade, fazer a observação no conhecimento da transportadora e no verso da nota fiscal.
- Em caso de não conformidade com produtos, termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega.
- Colocar data e hora no recebimento no canto da nota fiscal e no conhecimento de transporte.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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): 034137

PEDIDO 352122682

HORARIO DE ENTREGA: SEGUNDA A SEXTA DE 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 HORAS

Trib. Aprox. R\$ 294,54 Federal e R\$ 108,75 Estadual Fonte: IBPT ASG7R1

Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 217,49. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00.

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691409780107563260202318800014197900000155350

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 72.623

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.553,50

VALOR COBRADO 1.553,50

NR.AUTENTICACAO 0.4DF.B29.D05.808.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 cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Alfalagos LTDA
RUA 15 DE NOVENBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA 1 Bairro: CONDOMINIO
INDUSTRIAL 15 DE NOVENBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 29.242
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



1065

CHAVE DE ACESSO

3524.0605.1945.0200.0467.5500.1000.0292.4211.2275.4544

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

135241371954929 - 27/06/2024 18:08:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

482.081.634.114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.194.502/0004-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

27/06/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

27/06/2024

MUNICÍPIO

Garcia

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

18:08:08

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

29242/1 - 27/07/24 - 2078,14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.078,14

VALOR DO ICMS

281,25

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.078,14

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

2.078,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANTT

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

15

ESPECIE

volumes

MARCA

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

143,6380

PESO LÍQUIDO

143,6380

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
4990 30049099	(+) SOL FIS CLORETO SODIO 0,9% 250ML SIST FEC Lote: 183724 - 30.05.2026 Qtde: 400,00 Número da FCI: CEST 13.003.00	000 5102	Bs	400,0000	3,8671	0,0000 0,0000%	1.546,84	1.546,84	185,62 0,00	0,00	12,00	0,00
41126 63079010	() MASCARA DESC TRIPLA CLIPS ELASTICO Lote: 772500524 - 30.05.2026 Qtde: 7000,00 Número da FCI:	200 5102	UN	7000,0000	0,0759	0,0000 0,0000%	531,30	531,30	95,63 0,00	0,00	18,00	0,00

Bruna Joaquim

Bruna Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Armazenagem

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Não
aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / Compra direta bionexo ID: 352122682. / Pedidos de
Venda utilizados: 8029

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090281663800700246632178397900000207814

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 72.624

NOSSO NUMERO 28166380000246632

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.078,14

VALOR COBRADO 2.078,14

=====

NR.AUTENTICACAO 2.5EB.3EF.A9E.F85.328

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 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 37.166
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

4124.0614.3355.4400.0380.5500.1000.0371.6610.1505.2715

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

141240190765064 - 27/06/2024 16:40:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9070749863

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.335.544/0003-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

27/06/2024

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

27/06/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:38:39

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

37166/1 - 27/07/24 - 1346,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.346,00

VALOR DO ICMS

161,52

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.346,00

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

1.346,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

11

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

195,3000

PESO LÍQUIDO

195,3000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1091 30049099	GLICOFISIO 0,9% 500ML AZB1063 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: GLICOSE+CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR383H9 - 22/11/2025 Qtde: 3.00 Número da FCI: 89F132FC-71D9-4F96-B6BD-537CD2532D27	500 6108	CX	3,0000	150	0,0000	450,00	450,00	54,00	0,00	12,00	0,00
704 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR393R9 - 20/04/2026 Qtde: 8.00 Número da FCI: D2470C90-9FE5-4052-844B-B95540A6396F	500 6108	CX	8,0000	112	0,0000	896,00	896,00	107,52	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 352122682 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 37993 / Atente-se para boletos bancarios,
trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco.

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080391448271012311140003797900000134600

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 72.625

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.346,00

VALOR COBRADO 1.346,00

NR.AUTENTICACAO F.96C.CB2.8D5.AF2.01B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Páa

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.



MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA

AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012648
BAURU - SP
(14) 3104-1880

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.077.736
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/



1069

CHAVE DE ACESSO

3524 0602 7864 3600 0183 5500 0000 0777 3611 5975 5015

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

135241381252079

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSC. ESTADUAL EMITENTE

209248284110

CNPJ EMITENTE

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/06/2024 - 18:14:47

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

17.400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

28/06/2024 - 18:14:47

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
77736_001	28/07/2024	298,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
298,00	53,64	0,00	0,00		0,00	298,00
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		298,00

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
1,00	CX				4,00	4,00

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
2159	TROPIC BASIC ENTERAL 800G Lote: 240092714 Qtd:4 Val:04/09/2025 30430	21069090	000	5102	UND	4,00	74,50	298,00	298,00	53,64	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

11 JUL 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar). PEDIDO: 44936. Solicitado por Duda via e-mail, digitado por Silmará, Complemento de pedido.

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035036206901013897910000029800

BENEFICIÁRIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIÁRIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.626
DATA DE VENCIMENTO	28/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	298,00
VALOR COBRADO	298,00

NR.AUTENTICACAO 2.665.AC1.086.498.96F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



HUMANA ALIMENTAR DIST

MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS

LTDA

AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100

VILA REGINA - 17012648

BAURU - SP

(14) 3104-1880

DANFE

Documento Auxiliar da

Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.077.749

SÉRIE: 0

FOLHA: 1/



CHAVE DE ACESSO

3524 0602 7864 3600 0183 5500 0000 0777 4916 8367 1800

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

135241381448370

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA

INSC. ESTADUAL EMITENTE

209248284110

CNPJ EMITENTE

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70

MUNICÍPIO

Garça

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

17.400-000

COMPLEMENTO ENDEREÇO

UF

SP

TELEFONE / CONTATO

(14) 99674-4907

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/06/2024 - 18:50:39

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

28/06/2024 - 18:50:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
77749_001	28/07/2024	1.285,02									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
1285.02	231.31	0.00	0.00		0.00	1.285,02
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		1.285,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

UNINDO TRANSPORTES - LOGFAR LOGISTICA LTDA

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ/CPF

05.530.576/0001-84

INSC. ESTADUAL

209337700111

UF

MUNICÍPIO

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

25,00

PESO LIQUIDO

25,00

FRETE POR CONTA

0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS 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: 230031579 Qtd:2 Val:28/09/2024	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
1465	LINHAHUM SOL FIBER CX 10/10G Lote: 6016301 Qtd:3 Val:26/10/2025	21069030	000	5102	UND	3,00	36,10	108,30	108,30	19,49	0,00	18,00	0,00
2136	DIAMAX IG 1000 ML Lote: 240062324 Qtd:12 Val:09/04/2025	21069090	000	5102	UND	12,00	39,38	472,56	472,56	85,06	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almojarifado

11 JUL 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Formento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) PEDIDO 44935. SOLICITADO POR DEMETRIO VIA E-MAIL E DIGITADO POR BRUNO.

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035036215801014997910000128502

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	72.627
DATA DE VENCIMENTO	28/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.285,02
VALOR COBRADO	1.285,02

NR.AUTENTICACAO 2.382.985.2ED.41C.A43

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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



1073

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

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 97590
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO: 5224 0637 8444 7900 0233 5500 1000 0975 9013 8657 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 de produção do estabelecimento destinada a não contrib
PROD. DE AUTORIZAÇÃO: 152247706540002 28/06/2024 08:28:40

CPT (Código de Regime): 3 - Regime Normal INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106807412 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA: 809012300115 CNPJ/CPF: 37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO: 28/06/2024

ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO: VILA WILLIAMS CEP: 17.400-000 DATA DE ENTRADA EM VIGÊNCIA: 28/06/2024

MUNICÍPIO: Garca UF: SP PAÍS: Brasil FONE/FAX: (14)99782-0047 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106807412 MOP DE ENTRADA EM VIGÊNCIA: 28/06/2024

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106807412

ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO: VILA WILLIAMS CEP: 17.400-000

MUNICÍPIO: Garca UF: SP PAÍS: Brasil FONE/FAX: (14)99782-0047

FATURA: NÚMERO FATURA: 97590 VALOR ORIGINAL: 2.768,52 DESCONTO: 0,00 VALOR LÍQUIDO: 2.768,52

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	28/07/2024	2.768,52						

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	2.768,52		

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.768,52	332,25	0,00	0,00	2.768,52
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IM
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	498,35	2.768,52	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	REMETENTE	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60
ENDEREÇO: RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	MUNICÍPIO: Campinas	UF: SP
QUANTIDADE: 1	ESPECIE: CX	PESO BRUTO: 2.900

PRODUTO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR LÍQUIDO	VALOR TOTAL
AA20SA45	ALGODAO 2-0 S/AG 15X45CM	30061090	0,00	6107	UN
	LT 202306671 Val:16/10/28 UN:48				
PD030MR20G	BIOPDO 3-0 AG1/2 CIL2,6-70CM	30061090	0,00	6107	UN
	LT 202412063 Val:09/05/27 UN:24				
PD040MR20G	BIOPDO 4-0 AG1/2 CIL2,0-70CM	30061090	0,00	6107	UN
	LT 202412024 Val:07/05/27 UN:24				
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM	30061090	0,00	6107	UN
	LT 202307525 Val:21/11/28 UN:24				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Caixa Nº 2064 PEDIDO 352122682 1 Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 39328
Valor do ICMS para a UF de Destino: R\$ = 166,10

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

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

2.788,52

DATA DE EMISSÃO

28/06/2024

NF-e
Nº 097590
SÉRIE 1

Bioline
Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº 97590

SÉRIE 1

FOLHA 2/2



5224 0637 8444 7900 0233 5500 1000 0975 9013 8657 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 de produção do estabelecimento destinada a não contrib

PRÓX. DE AUTORIZAÇÃO

152247706540002 28/06/2024 08:28:40

CRT (Código de Registro)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106807412

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA
809012300115

CNPJ
37.844.479/0002-33

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. BARRAS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4-0-75CM LT 202308052 Val 04/12/28 UN 48	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	5,2900	253,92	45,71	253,92	40,47	0,00	12,00 0,00
NL50CT16AP	NYLON 5-0 AG3/8 COR1,6-45CM LT 202409683 Val 27/02/29 UN 24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	9,4300	226,32	40,74	226,32	27,16	0,00	12,00 0,00
PGCL40CT19IE	PGCL-25 4-0 AG3/8 COR1,9-70CM LT 202411972 Val 02/05/29 UN 12	30061090	0/00	6107	UN	12,0000	13,5000	162,00	29,16	162,00	19,44	0,00	12,00 0,00
NL20CT30S3	NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT 202307634 Val 22/11/28 UN 48	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,5600	122,88	22,12	122,88	14,75	0,00	12,00 0,00
NL30CT19S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM LT 202410394 Val 26/03/29 UN 24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,5600	61,44	11,06	61,44	7,37	0,00	12,00 0,00
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT 202410014 Val 11/03/29 UN 48	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,5600	122,88	22,12	122,88	14,75	0,00	12,00 0,00
NL40CT19S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR1,9-45CM LT 202306764 Val 16/10/28 UN 48	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,5600	122,88	22,12	122,88	14,75	0,00	12,00 0,00
NL40CT24S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR2,4-45CM LT 202301948 Val 27/03/28 UN 48	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,3000	110,40	19,87	110,40	13,25	0,00	12,00 0,00
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM LT 202412349 Val 27/05/29 UN 36	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	8,3000	298,80	53,79	298,80	35,86	0,00	12,00 0,00
ABS40MT16IS3	ABS PGA 4-0 AG1/2 COR1,6-45CM LT 202412631 Val 05/06/29 UN 36	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	8,6500	311,40	56,05	311,40	37,37	0,00	12,00 0,00
ABS20MR26G	ABS PGA 2-0 AG1/2 CIL2,6-70CM LT 202411974 Val 02/05/29 UN 36	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	7,2800	262,08	47,17	262,08	31,45	0,00	12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVAÇÃO FISCAL

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080514871655765643230009997910000276852

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 72.628

DATA DE VENCIMENTO 28/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.768,52

VALOR COBRADO 2.768,52

NR.AUTENTICACAO D.F50.54E.6D0.F65.BE0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

N. 000.003.228

SERIE 1

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO
comercial@elldistribuciao.com.br

SP
06.696-110

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
N. 000.003.228
SERIE 1

1
FOLHA
2 of 2

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERACAO

Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRICAO ESTADUAL

373.377.997.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNEF

14.115.388/0004-23

CHAVE DE ACESSO DA NF-e /CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

35.24.06.14.11.538.800/0423-55-001.000.003-228-100.130.318.0

PROTOCOLO

135241371764847

1789894189889	+ LUVA LATEX p PROCEDIMENTO PROF C/PQ Vir Aprox Tributos R\$489,6 COD. CEST: 1301000	TALGE	01/06/2028	TLL5278	40151900	200	5102	CR.	170,00	16,00	0	0	0	R\$ 2.720,00	2.720,00	489,60	0,00	18	0
1789815772328	TORNEIRA 3 VIAS LUER LOCK SOLIDOR Vir Aprox Tributos R\$24,93 COD. CEST: 1007900	SOLIDOR	31/07/2028	322308A	84818099	200	5102	UN	150,00	0,61	0	0	0	R\$ 91,50	91,50	16,47	0,00	18	0

U.T.I.

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DESC. REPASSE:	0,00	Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R\$1189,28 Conforme Lei n° 12.741/12
DESC. BONIFICACAO:	0,00	ART. 54 DO RCTE/SP
DESC. COMERCIAL:	0,00	>> EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<
DESC. FINANCEIRO:	0,00	A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA/DF.

CÁLCULO DO ISSQN		ROTA
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	0,00
		001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00166 STEPHANIA CAROLINA RODRIGUES

COND. PGTO: 00001 A VISTA

PEDIDO: 0130318 PEDIDO 352123225.1 / COTACAO 1528 /

000 - ICMS NORMAL

010 - ICMS RETIDO

020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

040 - ICMS ISENTO

090 - ICMS OUTROS

SEG. A SEX: 7H AS 12H - 14H AS 17H

CONTATO: 14 3407-5062

JUNTO COM PEDIDO 130316

RESERVADO AO FISCO

Carta de Correção Eletrônica - CCe



Chave de Acesso

35240614115388000423550010000032281001303180

Protocolo de Autorização - CCe

135241376225261

Data de Autorização

28/06/2024 09:42:11

Sequência

1

Lote

3814

35 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída.

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090286293200700231317173697910000637390

BENEFICIARIO:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP

CNPJ: 14.115.388/0001-80

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.629
NOSSO NUMERO	28629320000231317
CONVENIO	02862932
DATA DE VENCIMENTO	28/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.373,90
VALOR COBRADO	6.373,90

NR.AUTENTICACAO C.173.20C.B3F.713.EBC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 ISCAL Nº 0041720 ÉRIE 32	IDENTIFICACAO ASSUNTO RACAO RCT/DOR	DATA RECEBIMENTO
--	--	-------------------------

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081630237293980466910009797930000617978

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 72.630

DATA DE VENCIMENTO 30/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.179,78

VALOR COBRADO 6.179,78

NR. AUTENTICACAO 5.AE2.E43.15D.374.0A3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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										NF-e		1082		
DATA E HORA				IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR						Nº 000016249		SÉRIE 0 - FOLHA 1/1		
PH7id				DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N.º 000016249 SÉRIE 0 - FOLHA 1/1				3524 0759 9201 3200 0184 5500 0000 0162 4911 6315 3580						
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda				INSCRIÇÃO ESTADUAL 635452162114				INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO 59.920.132/0001-84				CHAVE DE ACESSO 3524 0759 9201 3200 0184 5500 0000 0162 4911 6315 3580		
EMITENTE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60				DATA DE EMISSÃO 01/07/2024 11:18:56						
DESTINATARIO/REMETENTE Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				BAIRRO/DISTRITO Williams				CEP 17400000						
MUNICÍPIO Garça				FONE/FAX				UF SP						
MUNICÍPIO Garça				INSCRIÇÃO ESTADUAL				HORA SAÍDA/ENTRADA						
FATURA 001/Venc: 29-07-2024 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 Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatário MUNICÍPIO		CODIGO ANTT 0		PLACA VEICULO		UF SP				
ENDEREÇO Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70				MUNICÍPIO Garça		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA/ENTRADA				
QUANTIDADE 1		ESPECIE NAO		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LIQUIDO 0,000				
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416V	DiaCell A1,B (2x10ml) 195812701 (AGO/24)	38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 195813821(AGO/24)	38221300	040	5102	UN	1	145,48	145,48		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 195814651 (AGO/24)	38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
Bruno Joaquim 27 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR														
Material Perecível.														
CÁLCULO DO ISSQN														
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN				
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inserir na NF: Termo de Fomento 0132023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) (Pis e Cofins tributado a alíquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultarFB n 072013) e Portaria Conjunta CGECAP n 012023, Instrucao Normativa n 21452023, Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais: PIS (0,65%)=R\$ 3,33 COFINS (3%)=R\$ 15,37 CSLL (1%)=R\$ 5,12 IRRF (12%)=R\$ 6,15 Pedido: 16243						RESERVADO AO FISCO Recomendável entregar em 24 horas Conservar em geladeira.								
Não cancelar														

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:17
306203052 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000020275349100601011941174597920000051234

BENEFICIARIO:

PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES

MOME 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 72.631

NOSSO NUMERO 27534910001011941

CONVENIO 02753491

DATA DE VENCIMENTO 29/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 512,34

VALOR COBRADO 512,34

NR.AUTENTICACAO 4.8F6.500.DB6.1E2.E80

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

Habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente C M HOSPITALAR S.A (CTL) EIXO 3, SN Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30 DIST. MINERO IND. CAT CEP:75705-685 CATALAO/GO Fone: 556432210505										DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAIDA 1 N. 002651389 SÉRIE 1 FOLHA 01/02										CHAVE DE ACESSO DA NF-E 5224 0612 4201 6400 0319 5500 1002 6513 8912 4215 2250 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
REZA DA OPERAÇÃO										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO																			
DA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE										152247709632893 28/06/2024 19:13:02-03:00																			
CNPJ										CNPJ																			
12.420.164/0003-19										12.420.164/0003-19																			
DT. EMISS. 28/06/2024										DT. EMISS. 28/06/2024																			
DATA ENTRADA/SAÍDA:										DATA ENTRADA/SAÍDA:																			
HORA ENTRADA/SAÍDA:										HORA ENTRADA/SAÍDA:																			
INSCRIÇÃO ESTADUAL:										INSCRIÇÃO ESTADUAL:																			
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60										CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60																			
CEP: 17400-000										CEP: 17400-000																			
UF: SP										UF: SP																			
BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS										BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS																			
FONE/FAX: 01499716719										FONE/FAX: 01499716719																			
OBS/ENTREGA:										OBS/ENTREGA:																			
MUNICÍPIO: GARÇA										MUNICÍPIO: GARÇA																			
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL										NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL																			
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - SALA 6										ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -																			
MUNICÍPIO: GARÇA										MUNICÍPIO: GARÇA																			
001										001																			
27/07/2024										27/07/2024																			
1.440,72										1.440,72																			
BASE DE CALCULO DO ICMS										BASE DE CALCULO DO ICMS																			
1.200,55										1.200,55																			
VALOR DO ICMS										VALOR DO ICMS																			
144,07										144,07																			
VALOR DO FRETE										VALOR DO FRETE																			
0,00										0,00																			
VALOR DO SEGURO										VALOR DO SEGURO																			
0,00										0,00																			
RAZÃO SOCIAL										RAZÃO SOCIAL																			
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T 2015										HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T 2015																			
ENDEREÇO										ENDEREÇO																			
RUA OSASCO, 949 GALPAO D										RUA OSASCO, 949 GALPAO D																			
QUANTIDADE										QUANTIDADE																			
6										6																			
ESPECIE										ESPECIE																			
DIVERSOS										DIVERSOS																			
MARGA										MARGA																			
NUMERAÇÃO										NUMERAÇÃO																			
PESO BRUTO										PESO BRUTO																			
73,8150										73,8150																			
PESO LIQUIDO										PESO LIQUIDO																			
73,0150										73,0150																			
D.FABR.										D.FABR.																			
01/01/2025 06/01/2024										01/01/2025 06/01/2024																			
Q. LOTE										Q. LOTE																			
60										60																			
LOTE PROD.										LOTE PROD.																			
4006046081										4006046081																			
D.VALID.										D.VALID.																			
01/02/2025 15/02/2024										01/02/2025 15/02/2024																			
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS										VALOR TOTAL DOS PRODUTOS																			
1.440,72										1.440,72																			
VALOR TOTAL DA NOTA										VALOR TOTAL DA NOTA																			
1.440,72										1.440,72																			
CNPJ/CPF										CNPJ/CPF																			
18.320.396/0001-10										18.320.396/0001-10																			
INSCRIÇÃO ESTADUAL										INSCRIÇÃO ESTADUAL																			
UF										UF																			
SP										SP																			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST										BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST																			
0,00										0,00																			
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO										VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO																			
0,00										0,00																			
VALOR TOTAL DO IPI										VALOR TOTAL DO IPI																			
0,00										0,00																			
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS										OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS																			
0,00										0,00																			
FRETE POR CONTA										FRETE POR CONTA																			
O-EMITENTE										O-EMITENTE																			
MUNICÍPIO										MUNICÍPIO																			
CAJAMAR										CAJAMAR																			
CÓDIGO ANTT										CÓDIGO ANTT																			
UF										UF																			
SP										SP																			
PLACA DO VEÍCULO										PLACA DO VEÍCULO																			
UF										UF																			
SP										SP																			
PESO BRUTO										PESO BRUTO																			
73,8150										73,8150																			
PESO LIQUIDO										PESO LIQUIDO																			
73,0150										73,0150																			
ALIQ.IPI										ALIQ.IPI																			
0,00%										0,00%																			
Q. LOTE										Q. LOTE																			
60										60																			
LOTE PROD.										LOTE PROD.																			
4006046081										4006046081																			
D.VALID.										D.VALID.																			
01/01/2025 06/01/2024										01/01/2025 06/01/2024																			
VALOR TOTAL DO ICMS ST										VALOR TOTAL DO ICMS ST																			
0,00										0,00																			
VLR ICMS										VLR ICMS																			
114,84										114,84																			
BC.ICMS										BC.ICMS																			
956,96										956,96																			
VLR ICMS ST										VLR ICMS ST																			
0,00										0,00																			
BC.ICMS ST										BC.ICMS ST																			
0,00										0,00																			
VLR ICMS										VLR ICMS																			
292,32										292,32																			
VLR ICMS ST										VLR ICMS ST																			
243,59										243,59																			
VLR																													

Nº 002651389
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
0000065838265

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
EST. DO RIO DE JANEIRO

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A 30
DISTR. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685
CATALÃO/GO
Fone: 556432210505

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 002651389
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5224 0612 4201 6400 0319 5500 1002 6513 8912 4215 2250
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.

CNPJ
12.420.164/0003-19

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152247709632893 28/06/2024 19:13:02-03:00

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 à Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 86.44. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

22 JUN 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS
ADICIONAIS

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BDO BRADESCO S.A.

23793376092000011478306000241700897920000144072

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 72.632

DATA DE VENCIMENTO 29/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.440,72

VALOR COBRADO 1.440,72

NR.AUTENTICACAO E.B12.AF8.F4F.5B9.391

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



NATUREZA DA OPERAÇÃO

VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241370763752 27/06/2024 15:56:29

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

DATA DA EMISSÃO

27-06-2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70 , SALA 6

Bairro/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

Garça

FONE/FAX

+55 (14) 3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MORA DA SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 29/07/2024, Valor: R\$ 825,00

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

825,00

VALOR DO ICMS

148,50

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

825,00

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

825,00

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

INTE POR TOME

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

XYZ

UF

SP

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

1,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

2,3320 Kg

PESO LÍQUIDO

2,2280 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CEP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPZ
12980	CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, DIMENIDRINATO, FRUTOSE, GLICOSE 10ML (DRAMIN B6)	30045090	200	5102	AP	100	8,2500	0,00	0,00	825,00	825,00	148,50	0,00	18,00	0,00
Marca:NEOQUIMICA 1781709000045 7896094922082 Lote: 12601906 D.Fab: 09/23 D.Val: 08/25 Val.aprox. tributos: R\$110.96 (13.45% Fed Nac) R\$99.00 (12.00% Est)															

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cubagem total: 0,003867 m3

DOCA 16

OC: 463823

RESERVADO AO FISCO

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7466-3.
ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR
ID 352122682.1 | VENDA DIRETA - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) | DADOS
ENTREGA - Nome: AHBH 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\$110.96 (13.45% Fed Nac) R\$99.00
(12.00% Est) Fonte tributaria: IBPT

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124468344840217806129131030197920000082500

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	72.633
DATA DE VENCIMENTO	29/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	825,00
VALOR COBRADO	825,00

NR.AUTENTICACAO 3.7EA.13A.C55.82C.8C1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000011472633000241704197920000117096

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 72.634

DATA DE VENCIMENTO 29/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.170,96

VALOR COBRADO 1.170,96

NR.AUTENTICACAO 8.DD0.0FD.83D.0C8.97B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 8.389
SÉRIE 1

 JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA Rua Milton Jose Robusti, 75 Sala 502 Jardim Botânico Ribeirão Preto SP 14021-613 (16) 3916-4613	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 8.389 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0622 7733 0700 0168 5500 1000 0083 8918 8355 8937 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 INSCRIÇÃO ESTADUAL 797.140.972.110 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO 135241379217251 CNPJ 22.773.307/0001-68 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 28/06/24 14:36	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		ISENTO		28/06/2024	
ENDEREÇO R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70		CEP 17402-064		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 28/06/2024		HORA DA SAÍDA 14:33	
MUNICÍPIO Garça		FONE/FAX (14) 3532-5198		U.F. SP		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	8389/1	29/07/24	1.565,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

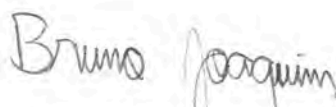
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
890,00	160,20	0,00	0,00	0,00	1.565,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.565,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL GALERIA VIEIRA E SANT'ANA SERVICOS POSTAIS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	U.F.	CNPJ/CPF 10.878.177/0001-49
ENDEREÇO Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6		MUNICÍPIO Ribeirão Preto / SP	U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582905780111		
QUANTIDADE 1,00	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 2,05	

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SII	CSN / CSOSN	CFOP	UNID.	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	IPIL	ICMS	IPIL
KCS120702	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 7FR X 20CM - ALTIUS CLASSIC Lote 23C0002 x15 Val: 31/03/2026 MS. 81375030015 KIMAL PLC	9018.39.29	640	5.102	UN	15,00	45,00	675,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TP-00971	TRANSDUTOR DE PRESSAO C/TORNEIRA VALVULADA Lote 24A19 x10 Val: 31/01/2029 MS. 10216839008 GABMED	9018.39.99	300	5.102	UN	10,00	89,00	890,00	890,00	160,20	0,00	18,00	0,00


Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado



DADOS ADICIONAIS

 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 Parcela 1/1 de R\$ 1.565,00 p/ 29/07/24 | Tipo de Cobrança: Bancária | Valor aproximado dos tributos R\$ (0.00%) Fonte: IBPT 02C353 | Pedido 7916 | OC ID BIONEXO 352123225 | Inf de entrega: End. Entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - Garça - SP - CEP: 17402064 | *OBS: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) | *Alíquota Zero para Pis/Cofins conforme Decreto 6.426 Art 1º Anexo III | *Solicitado por: ANDERSON - COMPRAS

RESERVADO AO FISCO

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

=====

07790001161203612090013572011859197920000156500

BENEFICIARIO:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 22.773.307/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 22.773.307/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.635

DATA DE VENCIMENTO 29/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.565,00

VALOR COBRADO 1.565,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.F6B.359.5E1.38F.4F8

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

**CRISMED COMERCIAL
HOSPITALAR LTDA**

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

CRISMED

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 317.206
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



1094

CHAVE DE ACESSO

3524.0704.1928.7600.0138.5500.1000.3172.0610.0959.1797

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

135241398018713 - 01/07/2024 14:22:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633.566.329.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

01/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

01/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:20:39

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

317206/1 - 31/07/24 - 1136,96 | 317206/2 - 15/08/24 - 1136,96

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

2.273,92

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

2.273,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0001-50

ENDEREÇO

R SAO PAULO, 41

MUNICÍPIO

SANTOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633.751.854.115

QUANTIDADE

16

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

82,2800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/US	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
21418 96190000	FRALDA DESC GERIÁTRICA XG INCONTINENCE Marca: MEDI HOUSE Modelo: PCT C/8 UN Lote: 240610431 - 10/06/2027 Qtde: 187.00 / CEST: 20.048.00	060 5405	PCT	187,0000	12,16	0,0000	2.273,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Brúno Joaquim

Brúno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 185586 // AMPARO LEGAL: IMPOSTO RECOLHIDO POR
SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONF. ART. 313-A DO RICMS / Local Entrega: N -
--- / Obs: Id 352122682 - entrega 02/07/2024 - colocar nos dados adicionais da nota
Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Tributo
aproximado R\$: 514,36 Federal R\$: 409,31 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

RECEBIMOS DO RECEBENTE
NO ATÓ DA ENTREGA

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700093425171697940000113696

BENEFICIARIO:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.636

NOSSO NUMERO 28156340000093425

CONVENIO 02815634

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.136,96

VALOR COBRADO 1.136,96

=====

NR.AUTENTICACAO A.523.E20.1AB.E74.867

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
ASTRA FARMA COMERCIO DE
MAT. MED.HOSP. LTDA
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 03534250392

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000156649
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



1096

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3124 0610 5719 8400 0114 5500 1000 1566 4916 1134 5162

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246037957620 27/06/2024 16:04:09-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0011053760078

INS. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
813016672113

CNPJ/CPF
10.571.984/0001-14

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 27/06/2024	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		DATA ENTRADA/SAÍDA 27/06/2024	
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1434075062	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 16:03:00	
FATURA					
001					
27/07/2024					
1.219,69					

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.219,69	VALOR DO ICMS 146,36	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.219,69
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 1.219,69

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 2	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 8,800	PESO LÍQUIDO 9,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000013CLIN 0002	LIDOCAINA GELEIA 20MG/G 30GR CX C/100 BIS L ABCAINA - PHARLAB LOTE: 241110 VALID: 31/03 /2 026	30049043	000	6108	CX	1,00	430,00000000	430,0000	430,00	51,60		0,0012.00%	0.00%
000008CLIN 0024	ROPIVACAÍNA 10MG/ML INJ CX C/5 FR 20ML GENER ICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA L TD A LOTE: 24040977 VALID: 30/04/2026	30049069	000	6108	CX	4,00	43,04850000	172,1900	172,19	20,66		0,0012.00%	0.00%
000008CLIN 0007	LIDOCAINA 2% S/ VASO CX C/100 AMP 5ML - HYPOC AÍNA - HYPOFARMA LOTE: 22111498 VALID: 30/1 1/ 2024	30039053	000	6108	CX	2,00	80,00000000	160,0000	160,00	19,20		0,0012.00%	0.00%
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	5,00	91,50000000	457,5000	457,50	54,90		0,0012.00%	0.00%

Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
----------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 131246037957620
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: 170488 - VENDEDORA: FELIPE VENTURA / PEDIDO CLIENTE: / ID 352123225 ID 352122682 **TER**
FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Mercadorias destinadas a
Consumidor Final ou a Orgao Publico. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 164,05 (13,45%) Federal
e R\$ 146,36 (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\$ 35,40. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

20 JUN 2024

Contribuinte para

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081326375067462200560001297920000121969

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	72.637
DATA DE VENCIMENTO	29/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.219,69
VALOR COBRADO	1.219,69

NR. AUTENTICACAO 3.DA9.DA3.175.952.17B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124072319450185-1

Tag
23/07/2024 16:58

Pagar este documento até
30/07/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
456,11

Composição do Documento						
Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	1	0,00	126,89	329,22	0,00	456,11
Total Geral:		0,00	126,89	329,22	0,00	456,11

Data de geração da Guia: 23/07/2024 às 17:04:50 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
 3062703062 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240726133223936415751
 CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
 VALOR: R\$456,11
 TARIFA: R\$4,51
 DATA: 26/07/2024 - 15:25:24
 COD PRODUTO: db0444c3f98047fea0c33eaa84299eda
 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: 26/07/2024 - 15:25:25

DOCUMENTO: 072638
 AUTENTICACAO SISBB: F.093.0DB.573.3F3.E2A

Central de Atendimento BB
 4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia. SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

2247

Código de Verificação de Autenticidade

4X8UX0MA3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

25/07/2024 às 10:46:07

Chave de Acesso

2132510EEH04OYBWNLQZ46SW0Z1LS4K9

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
			25/07/2024
Competência	Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação
25/07/2024	2 - Não	2 - Não	Não Possui
			Tipo ISS
			03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE
Logradouro		Complemento		Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168		SALA 01		CENTRO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17400-000	Garça-SP	0034075063		contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro		Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06	VILA WILLIAMS
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
			E-mail
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 22.247,88- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	22.247,88	R\$ 22.247,88

José Heitor Hübner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Aliquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,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\$ 22.247,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.247,88	R\$ 667,44	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (22.247,88 x 0,65%)	COFINS (22.247,88 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.247,88 x 1,50%)	CSLL (22.247,88 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 144,61	R\$ 667,44	R\$ 0,00	R\$ 333,72	R\$ 222,48	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 20.879,63

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.992,34 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$598,47 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2247 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4X8UX0MA3

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120006303022510081921073997930002087963

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.901
DATA DE VENCIMENTO	30/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	20.879,63
VALOR COBRADO	20.879,63

=====

NR.AUTENTICACAO C.C9D.F8B.391.0C1,67E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

151

Código de Verificação de Autenticidade

FZP7HWV6A

Data e Hora de Emissão da NFS-e

25/07/2024 às 15:45:07

Chave de Acesso

213343948TKFWWAGZGHTYACT5VA7LOM8

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 25/07/2024
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
30.814.896/0001-03		2129318	000103355	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI
Logradouro			Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994				WILLIAMS
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
17402-010	Garça-SP		(14) 3471-1342	domingos.tonon@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro			Complemento
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			SALA 06
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
			E-mail
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 6.900,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	6.900,00	R\$ 6.900,00

José Heitor Hilbner Pinow
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médi

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%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.900,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.900,00	R\$ 149,73	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\$ 6.900,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

FATURAS: BOLETO Venc: 31/07/2024 R\$ 6.900,00 Doc: 151 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 151 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FZP7HWV6A

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120002373022910269941026397940000690000

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 72.903

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.900,00

VALOR COBRADO 6.900,00

NR.AUTENTICACAO 4.D03.EC0.E93.C9F.342

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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

217

Código de Verificação de Autenticidade

HNZIL76VN

Data e Hora de Emissão da NFS-e

25/07/2024 às 10:26:50

Chave de Acesso

213248421CU2LNBPFYLZYT4IIZUF2RTE

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 25/07/2024
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/País	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
		E-mail	
		LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 17.425,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	17.425,00	R\$ 17.425,00

José Heitor 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%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 17.425,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.425,00	R\$ 522,75	2 - Não
			Desconto Condicionado		
			R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS (17.425,00 x 0,65%)	COFINS (17.425,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.425,00 x 1,50%)	CSLL (17.425,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 113,26	R\$ 522,75	R\$ 0,00	R\$ 261,38	R\$ 174,25	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 16.353,36

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.343,66 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$468,73

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 217 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HNZIL76VN

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090310722300400000213173297940001635336

BENEFICIARIO:

OBA OGAWA LTDA

NOME FANTASIA:

GENY OBA OGAWA EIRELI

CNPJ: 30.165.222/0001-25

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.903

NOSSO NUMERO 31072230000000213

CONVENIO 03107223

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 16.353,36

VALOR COBRADO 16.353,36

=====

NR.AUTENTICACAO 9.B99.95B.3C3.FC5.FAC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2246
Código de Verificação de Autenticidade
KGKBJJH3U
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/07/2024 às 10:42:05
Chave de Acesso
2132503CMO72W2EMJMBMALLTB9XI91I

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
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Competência 25/07/2024
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
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 médicos prestados em Complemento Laudos Raio-X no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 8.500,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça - Serviços médicos prestados em Complemento de Ultrassom no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 2.000,00- Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	10.500,00	R\$ 10.500,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.500,00	R\$ 315,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (10.500,00 x 0,65%)	COFINS (10.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.500,00 x 1,50%)	CSLL (10.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 68,25	R\$ 315,00	R\$ 0,00	R\$ 157,50	R\$ 105,00	R\$ 0,00
Valor Liquido da NFS-e: R\$ 9.854,25			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.412,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$282,45 - Fonte: IBPT		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2246 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KGKBJJH3U.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891124120006493022510081921024897930000985425

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.904
DATA DE VENCIMENTO	30/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.854,25
VALOR COBRADO	9.854,25

=====

NR.AUTENTICACAO B.E15.C08.811.055.1B2

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

	Prefeitura Municipal de Bebedouro Departamento de Arrecadação e Tributos Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e		Número da Nota/Série 412/NFE						
			Data e Hora de Emissão 24/07/2024 16:21:20						
			Código de Verificação 839BABA0E7191B40DD82						
			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									
TOMADOR									
Dados da Nota  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 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 4.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.									
-Dados bancários: -Banco Sicoob Credicitrus 756 -Agência 3188 -C/C 151004									
José Heitor Hiibner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico									
Dedução / Outras Informações									
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.600,00									
Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA									
Desconto Incondicional (R\$) 0,00		Deduções (R\$) 0,00		Base de Cálculo (R\$) 4.600,00					
Alíquota ISSQN (%) 3,00		Valor do ISSQN (R\$) 138,00		ISSQN Retido na Fonte NAO					
Retenções na Fonte pelo Tomador									
IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:	
	69,00		29,90		138,00		46,00	282,90	
VALOR LIQUIDO = R\$ 4.317,10									
Outras Informações									
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/08/2024. - Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)									

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860122037900000005260013297940000431710

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 72.905

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.317,10

VALOR COBRADO 4.317,10

=====

NR.AUTENTICACAO E.1E1.87F.EF6.680.815

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1141

Código de Verificação de Autenticidade

IQ3OWCCFM

Data e Hora de Emissão da NFS-e:

25/07/2024 às 14:03:26

Chave de Acesso

2132938T5YE021AXI8YAH7Y69280OFOU

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 25/07/2024
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 11.770.451/0001-24	RG/Inscrição Estadual 1738110	Inscrição Municipal 000015519	Nome/Razão Social ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326	Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-068	Cidade Garça-SP	Telefone 14 34061211	E-mail contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/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 como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 17.000,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	17.000,00	R\$ 17.000,00

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			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 17.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.000,00	R\$ 510,00	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

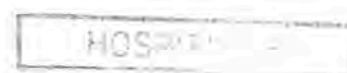
Retenções de Impostos

PIS (17.000,00 x 0,65%)	COFINS (17.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.000,00 x 1,50%)	CSLL (17.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 110,50	R\$ 510,00	R\$ 0,00	R\$ 255,00	R\$ 170,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.954,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.286,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$457,30 - Fonte: IBPT

Informações Complementares



RECEBI(EMOS) DE ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1141 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IQ3OWCCFM.

Data

CPF/RG

Assinatura

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.245-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090001733022610062621015797940001595450

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 72.906

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 15.954,50

VALOR COBRADO 15.954,50

NR.AUTENTICACAO A.927.290.AD4.BEE.559

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 848 Código de Verificação de Autenticidade ALCZ2PAS2 Data e Hora de Emissão da NFS-e 29/07/2024 às 08:26:24 Chave de Acesso 2134538FYCTGO2FWO0P8TXCCU6PKKH2X Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.										
Informações Fiscais <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Exigibilidade do ISS Exigível</td> <td>Número do Processo</td> <td>Município de Incidência do ISS GARCA-SP</td> <td>Local da Prestação GARCA - SP</td> </tr> </table>				Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP						
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP										
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Número do RPS</td> <td>Série do RPS</td> <td>Tipo do RPS</td> <td>Data do RPS</td> <td>Competência</td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td style="text-align: center;">29/07/2024</td> </tr> </table>				Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência					29/07/2024
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência									
				29/07/2024									
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Optante Simples Nacional 2 - Não</td> <td>Incentivo Fiscal 2 - Não</td> <td>Regime Especial Tributação Não Possui</td> <td>Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento</td> </tr> </table>				Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento						
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	GARCA - SP	3516705			

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 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 19.550,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	19.550,00	R\$ 19.550,00

José Heitor Hilbner 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,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\$ 19.550,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 19.550,00	R\$ 586,50	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos						
PIS (19.550,00 x 0,65%)	COFINS (19.550,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (19.550,00 x 1,50%)	CSLL (19.550,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 127,08	R\$ 586,50	R\$ 0,00	R\$ 293,25	R\$ 195,50	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.347,67

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.629,48 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$525,90

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 848 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ALCZ2PAS2		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:18
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003523022610188621022897940001834767

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 72.907

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 18.347,67

VALOR COBRADO 18.347,67

NR.AUTENTICACAO 3.0C2.B47.985.2B6.713

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0809 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 9088

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



MUNICIPIO DE CAFELANDIA
MUNICIPIO DE CAFELANDIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
297
Código de Verificação de Autenticidade
YC0DIFADK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/07/2024 às 15:14:15
Chave de Acesso
3634874SICW5IIU3RDFMZVJFPVBS7AY

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 24/07/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	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	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – Termo de Fomento 013/2023 – Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	23.002,02	R\$ 23.002,02

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2,00%	Atividade Municipio 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 23.002,02	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 23.002,02	Total do ISS R\$ 460,04	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (23.002,02 x 0,65%) R\$ 149,51	COFINS (23.002,02 x 3,00%) R\$ 690,06	INSS R\$ 0,00	IRRF (23.002,02 x 1,50%) R\$ 345,03	CSLL (23.002,02 x 1,00%) R\$ 230,02	Outras Retenções R\$ 0,00
---------------------------------------	--	------------------	--	--	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 21.587,40

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 297 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YC0DIFADK.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR



MUNICIPIO DE CAFELANDIA
MUNICIPIO DE CAFELANDIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
298
Código de Verificação de Autenticidade
LPTDH74WZ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/07/2024 às 16:36:21
Chave de Acesso
363499FJ3CE95FTZJRU0TGTSW32MYZE9

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 24/07/2024
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	GARÇA - SP		3516705	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – 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 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					

Construção Civil

Valor Total dos Serviços R\$ 11.400,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 11.400,00	Total do ISS R\$ 228,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
---	-------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	-----------------------	-----------------------------------

Retenções de Impostos

PIS (11.400,00 x 0,65%) R\$ 74,10	COFINS (11.400,00 x 3,00%) R\$ 342,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (11.400,00 x 1,50%) R\$ 171,00	CSLL (11.400,00 x 1,00%) R\$ 114,00	Outras Retenções 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 298 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LPTDH74WZ

Data

CPF/RG

Assinatura

U.T.I.



MUNICIPIO DE CAFELANDIA
MUNICIPIO DE CAFELANDIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
299
Código de Verificação de Autenticidade
ID2QG88CL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/07/2024 às 16:39:50
Chave de Acesso
363500URLGYNTYYME07WD7OYA18JLXG

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 24/07/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	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

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Direção Técnica no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – Termo de Fomento 013/2023 – Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R\$ 5.500,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 5.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.500,00	Total do ISS R\$ 110,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.161,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 299 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ID2QG88CL

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

30/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:04
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/07/2024
Nº. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	37.448,05

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
Nº. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

Nº. AUTENTICACAO	1.286.DF2.530.E36.D37
------------------	-----------------------



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

Número da Nota - Serie
000000000263 - 1

Autenticidade
9MT1-CB3J

Data de Emissão
25/07/2024

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 REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024 - R\$ 5.490,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	82,35	35,69	164,70	54,90
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.490,00	3,0000%	164,70	5.490,00
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 5.152,36				

HOSPITALAR

30/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:04
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	5.152,36

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	6.6D1.15E.18D.4A5.FF8
------------------	-----------------------



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

Número da Nota - Serie
000000000264 - 1

Autenticidade
P0R0-IETE

Data de Emissão
25/07/2024

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 CIRURGIAS GERAIS, NO QUANTITATIVO DE 7, PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024 - R\$ 2.231,25 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39/541.497-0
 Relacionamento Médico

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	33,47	14,50	66,94	22,31
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.231,25	3,0000%	66,93	2.231,25
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.094,03				

HOSPITALAR

30/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:31
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	30/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	2.094,03

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	4.4F0.602.B82.541.795
------------------	-----------------------



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

Número da Nota - Serie
000000000095 - 1

Autenticidade
JUW3-ENUJ

Data de Emissão
29/07/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023-ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Dados Bancários

Banco do Brasil

Ag.: 0141 - C/C.: 79019-2

Zuque Medeiros Ltda.

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

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	66,00	28,60	132,00	44,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.400,00	3,0000%	132,00	4.400,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.129,40				

HOSPITALAR

30/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:04
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	30/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	4.129,40

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	8.CC0.211.AD6.E48.439
------------------	-----------------------



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

Número da Nota - Serie
000000000096 - 1

Autenticidade
4JYO-7MAH

Data de Emissão
29/07/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023-ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Dados Bancários
 Banco do Brasil
 Ag.: 0141 - C/C.: 79019-2
 Zuque Medeiros Ltda.

José Heitor Hiibner 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
 403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	162,00	70,20	324,00	108,00
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	10.800,00	3,0000%	324,00	10.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.135,80				

HOSPITALAR

30/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:30
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	10.135,80

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	E.A85.C79.DC3.AD1.348
------------------	-----------------------



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

70

Código de Verificação de Autenticidade

L884LM994

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/07/2024 às 14:50:46

Chave de Acesso

9030009BZ92GAR9QY0P9IVOAWVKE3YJ8

Para certificação da autenticidade acesse
http://guarani.comunicapromissao.com.br:
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		PROMISSAO-SP	MARILIA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/07/2024

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
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/Pais		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 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 1.150,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.150,00	R\$ 1.150,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

2,00%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630599

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.150,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.150,00	R\$ 23,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.150,00 x 0,65%)	COFINS (1.150,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.150,00 x 1,50%)	CSLL (1.150,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 7,48	R\$ 34,50	R\$ 0,00	R\$ 17,25	R\$ 11,50	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.079,27

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 70 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO L884LM994.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

30/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:04
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	30/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.148.000.028.339
VALOR TOTAL	1.079,27

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	E.88A.ACD.021.4D9.8A2
------------------	-----------------------

 Município de Brasilândia de Minas - MG Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG	NÚMERO DA NOTA FISCAL 2024/42 
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66a14083 Nº NFS-e: 2024/42	Data de Emissão: 24/07/2024 14:57:23 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 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 16.575,00- 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\$ 16.575,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 16.575,00
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 331,50	Valor Total R\$ 16.575,00	Valor Líquido R\$ 16.575,00	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/42
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 16.575,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073001

AUTENTICACAO SISBB: F.6DB.BB0.1C9.FF6.105



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

Número da Nota - Serie

00000000201 - 1

Autenticidade

XQEY-KZFV

Data de Emissão

24/07/2024**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: 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 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 4.600,00- 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 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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.600,00	2,9679%	136,52	4.600,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.600,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79

VALOR: R\$ 4.600,00

DEBITO EM: 30/07/2024

DOCUMENTO: 073002

AUTENTICACAO SISBB: 5.17C.8DA.238.AA6.637



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

Número da Nota - Serie
000000000121 - 1
 Autenticidade
H155-GNH0
 Data de Emissão
24/07/2024

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 Pais: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BF

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 14.950,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

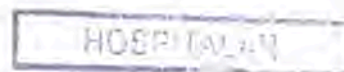
José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	224,25	97,18	448,50	149,50
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	14.950,00	3,0000%	448,50	14.950,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.030,57				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 ~ AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP

CONTA: 98.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVI

CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49

VALOR: R\$ 14.030,57

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073003

AUTENTICACAO SISBB: 3.277.588.0F9.80E.311



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 30.791-3

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA

CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073004

AUTENTICACAO SISBB: B.A49.D91.137.216.D88



PM DE ORIENTE

PREF. ORIENTE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

23

Código de Verificação de Autenticidade

QI2WI09KU

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/07/2024 às 17:18:54

Chave de Acesso

1547206P8RPRGOVVYHNO6NRKYIU67ARL

Para certificação da autenticidade acesse
http://201.62.67.134:8082/issweb, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Não Incidência

ORIENTE-SP

ORIENTE - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

24/07/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 01 - Não Possui ISSQN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

40.224.698/0001-43

000002436

000005334

BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ANTÔNIO MONTEIRO TEIXEIRA, 105

LOTEAMENTO MUNICIPAL

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

17570-000

ORIENTE-SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.349.461/0009-60

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

17402-064

GARÇA - SP

3516705

14 34325198

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023- ORGÃO: PREFEITURA DE GARÇA.			3.600,00	R\$ 3.600,00

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		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		2,00%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor 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 23 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QI2WI09KU

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 30/07/2024

DOCUMENTO: 073005

AUTENTICACAO SISBB: 6.CDD.8F3.07D.C9B.C78



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000301 - 1

Autenticidade
IJW0-5GVZ

Data de Emissão
24/07/2024

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@GM

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 Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 10.800,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 15,10 - Aliq: 0,14%

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	10.800,00	3,2362%	349,50	10.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.800,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 10.800,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073006

AUTENTICACAO SISBB: 0.693.900.853.F97.7E3



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

00000019

Código Verificação

ISLW-34JW



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

24/07/2024 15:28:45

Período de Competência

07/2024

Município de Prestação do

Serviço

Garça - SP

Reg. Especial Tributação

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte
(ME EPP)

Exigibilidade do ISS

Exigível em
Uberaba

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome Fantasia

MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

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 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 4.800,00-
Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Médico plantonista: MARCELO TERRA NANONE FILHO, CRM-214986.

Dados bancários:

Banco: 260 NUBANK

Ag: 0001

CC: 40809997-4

José Heitor Hübner Pinotti 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\$)

4.800,00

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\$)

4.800,00

Valor Total da Nota (R\$)

4.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 645,60 Federal e R\$ 136,32 Municipal. Fonte: IBPT [3501D1]

Visualizado em: 24/07/2024 15:28:46

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
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 4.800,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073007

AUTENTICACAO SISBB: 5.095.6E2.87B.8CE.60F



MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS
MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
19
Código de Verificação de Autenticidade
IMY5ZWTWJ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/07/2024 às 14:10:32
Chave de Acesso
74851283QRWF5NV1IOAQK3NNFNA634YF

Para certificação da autenticidade acesse
<http://issweb.treslagoas.ms.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TRES LAGOAS-MS	Local da Prestação TRES LAGOAS - MS
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 24/07/2024
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 FAMACEUTICO 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 67 35621154	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 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 3.600,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	3.600,00	R\$ 3.600,00

José Heitor Hiibger Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2,17%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 3.600,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.600,00	Total do ISS R\$ 78,12	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.600,00					
Val. Aprox. Tributos:					

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 19 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IMY5ZWTWJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.600,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073008

AUTENTICACAO SISBB: E.AFE.47D.7D8.BC6.B28

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000100 - 1	
			Autenticidade GKMY-CFUS	
			Data de Emissão 24/07/2024	
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: MARÍLIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 8.235,00- Termo de Fomento 013/2023 – Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 8.235,00	Alíquota (%) 2,0815%	Valor do ISS (R\$) 171,41	Valor Total da Nota (R\$) 8.235,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.235,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS

CONTA: 13.906.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO

CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24

VALOR: R\$ 8.235,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073009

AUTENTICACAO SISBB: 5.B8A.589.508.C42.D0C



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001332 - 1

Autenticidade
70KG-45UZ

Data de Emissão
24/07/2024

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 **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BF

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 13.725,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner 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	205,88	89,21	411,75	137,25
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	13.725,00	3,0000%	411,75	13.725,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.880,91

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 12.880,91

DEBITO EM: 30/07/2024

DOCUMENTO: 073010

AUTENTICACAO SISBB: 3.8D1.F6E.7EF.19A.B89



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 1148
289

Data de Emissão
25/07/2024

Data e Hora da
Competência
25/07/2024 às 14:24:37

Código de Verificação
9454-1400-9112

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36

Cód. Mobiliário 107638

Insc. Mun. 107638

Autenticação

Nome JOÃO DEIVID MORA

RG/IE ISENTO

Logradouro AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES

Número 549

Bairro JARDIM ARIANO

CEP 16400-400

Município LINS

UF SP

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 01/06/2024 a 30/06/2024 - 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, AMBULATORIOS E CONGENES

Operação

Dedução de Materiais/Equipamentos

Responsável pelo Imposto

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Não

Relacionamento Médico

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\$)

2.8396

2.200,00

0,00

0,00

62,47

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 289 emitida em 25/07/2024 às 14:24:37 - Cód Verif 9454-1400-9112

Condições de Pagamento: Vencimento: 25/07/2024 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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073011

AUTENTICACAO SISBB: 5.8CB.4C5.C01.37C.D30

	MUNICIPIO DE CARLOPOLIS	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA	Número: 237	
	BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR	Data Prestação: 24/07/2024	
	Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:	Autenticidade: 359791240	

SITE AUTENTICIDADE: <https://carlopolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00002355	CNPJ/CPF: 27.669.271/0001-90	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
Nome/Razão Social: D.R. BAGATIM & CIA LTDA		
Nome Fantasia: CLINICA SAO RAFAEL		
Endereço:	Insc. Estadual:	
AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO		
Município/UF: Carlópolis-PR	CEP: 86.420-000	
Fone/Fax:	E-Mail: contabilidade@jusselete.com.br	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS		
Município/UF: Garça-SP	CEP: 17.402-064	
Fone/Fax: (14) 3407-5066	E-Mail: convenios.garca@ahbb.org.br	

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.			CNAE: 8610102
Competência: 7/2024	Local da Prestação do Serviço: Garça-SP	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – 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 Hiibner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	1	1,00000	11.000,00	0,00	11.000,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	3,87497	426,25000	Não
PIS	0,63000	69,21000	Não
COFINS	2,90000	319,48000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	426,25000	Não
CSLL	2,77000	304,46000	Não
CPP	4,40000	484,09000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor 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 237	Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.	DATA: ____/____/____	Assinatura: 
-----------------	---	----------------------	---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 30/07/2024

DOCUMENTO: 073012

AUTENTICACAO SISBB: 2.7B9.BF7.2C6.2FE.DBA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000041 - 1

Autenticidade
Y0RQ-YMYU

Data de Emissão
24/07/2024

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 **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 2.200,00- 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 Heitor Hübner 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	2.200,00	2,0100%	44,21	2.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 2.200,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073013

AUTENTICACAO SISBB: C.7DF.ABC.250.B07.751



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

000000000044 - 1

Autenticidade

UTQC-UCD0

Data de Emissão

24/07/2024**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:** MARÍLIA**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**

-Referente Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – 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\$)	Alíquota (%)	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
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073014

AUTENTICACAO SISBB: C.722.736.773.695.EB6



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

149567052D



Nº Nota

22

1156

Série 2

Nº RPS:

Data de Emissão

25/JUL/2024 - 13:39:04

Competência

07/2024

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:

CEP: 13.561-110

País: BRASIL

Telefone:

Bairro: VILA PUREZA

UF: SP

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:

CEP: 17.402-064

País: BRASIL

Telefone:

Bairro: WILLIAMS

UF: SP

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 5.500,00 - 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

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.500,00

Local de Prestação: GARÇA - SP

Local de Incidência: SÃO CARLOS

Cod. CNAE: 8630503 - Ativ. Serviço: 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	5.500,00	2,01	110,55
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				5.500,00

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:

149567052D

Número da Nota:

22

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

EMETENTE : 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\$ 5.500,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073015

AUTENTICACAO SISBB: A.A90.C26.A42.17E.43C



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
220
Código de Verificação de Autenticidade
WVJ7A6STQ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/07/2024 às 09:33:51
Chave de Acesso
2132413J5UJEOSRUN7AZTT17A1J1F5LP

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 25/07/2024
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 29.415.625/0001-04	RG/Inscrição Estadual 2101918	Inscrição Municipal 000102256	Cadastro REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI
Logradouro Rua TAPAJOS, 51	Complemento	Bairro CASCATA	
CEP 17400-158	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-4918	E-mail SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Complemento SALA 06	Bairro Williams	
CEP/Cod. Postal 17402-064	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 8.800,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	8.800,00	R\$ 8.800,00

José Heitor 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-	2,6874%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.800,00	R\$ 236,49	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\$ 8.800,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.183,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$203,28 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI 123/06

RECEBI(EMOS) DE REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 220 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WVJ7A6STQ.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04

VALOR: R\$ 8.800,00

DEBITO EM: 30/07/2024

DOCUMENTO: 073016

AUTENTICACAO SISBB: 5.541.F6C.0DD.5CC.493

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 4			
Data e Hora da Emissão		24/07/2024 18:34:32		Competência		24/7/2024		Código de Verificação	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação	
								GGTWZKAGY	
Dados do Prestador de Serviços									
Razão Social/Nome		TONANNI LTDA							
Nome Fantasia		TONANNI							
CNPJ/CPF		55.510.120/0001-20		Inscrição Municipal		309362		Município	
								OLIMPIA - SP	
Endereço e Cep		RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053							
Complemento:				Telefone:		(17)3556-1190		e-mail:	
								societarioferrari@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços									
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil							
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município	
								GARCA - SP	
Endereço e CEP		RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064							
Complemento:				Telefone:				e-mail:	
Discriminação dos Serviços									
Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024, à R\$ 6.600,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça									
 José Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico									
Código do Serviço / Atividade									
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra						Código ART			
Tributos Federais									
PIS				COFINS				IR(R\$)	
								INSS(R\$)	
								CSLL(R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Outras Retenções			Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		6.600,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		6.600,00	
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei			
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		6.600,00	
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00	
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$		6.600,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00	
				2-Não					
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA

CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20

VALOR: RS 6.600,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073017

AUTENTICACAO SISBB: 6.7FB.034.610.230.5A3



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000303 - 1

Autenticidade
3AQ2-YWN9

Data de Emissão
24/07/2024

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@GM

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 médicos prestados de Coordenador Pronto Atendimento no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 15,10 - Aliq: 0,69%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.200,00	3,2362%	71,19	2.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 2.200,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073018

AUTENTICACAO SISBB: 6.082.F89.48C.645.26B



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000302 - 1

Autenticidade
CN4U-BMRF

Data de Emissão
24/07/2024

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@GM

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 médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 18.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilgner Pipetti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 15,10 - Aliq: 0,08%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	18.000,00	3,2362%	582,51	18.000,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 18.000,00				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 18.000,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073019

AUTENTICACAO SISBB: 7.A85.2FC.C11.090.48F

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie	
			000000000234 - 1	
			Autenticidade BHGJ-OLGF	
		Data de Emissão 25/07/2024		
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				
Dr Lucas Costa Reis Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 3.600,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça BANCO ITAÚ AG 3837 Cc 48864-6 <i>José Heitor Hilbner Pinotti 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\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	54,00	23,40	108,00	36,00
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 Calculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.600,00	3,0000%	108,00	3.600,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.378,60				

U.T.I.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000235 - 1	
			Autenticidade CGWB-FC51	
			Data de Emissão 25/07/2024	
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 Dra Jessica matera Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 1.800,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Banco Itaú Ag 3837 Cc 48864-6  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\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 27,00	PIS (R\$) 11,70	COFINS (R\$) 54,00	CSLL (R\$) 18,00
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\$) 1.800,00	Aliquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 54,00	Valor Total da Nota (R\$) 1.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.689,30				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 5.067,90

DEBITO EM: 30/07/2024

DOCUMENTO: 073020

AUTENTICACAO SISBB: F.707.7DC.071.EBE.D43



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 1169
288

Data de Emissão
25/07/2024

Data e Hora da
Competência
25/07/2024 às 14:05:59

Código de Verificação
5145-7519-7656

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638
Nome JOÃO DEIVID MORA RG/IE ISENTA
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
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail contabilidade2@ahbb.org.br;
Inf. Comp.
Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
Bairro VILA WILLIAMS
Município GARÇA
Complemento SALA 6

RG/IE ISENTA
Cód. Mobiliário 0

Telefone

Dr. José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Número 70
CEP 17400-000
UF SP
País BRASIL

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 01/06/2024 a 30/06/2024 - 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, AMBULATORIOS E CONGÊNERES

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Simples Nacional

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

2,8396

4.800,00

0,00

0,00

136,30

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebemos do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 288 emitida em 25/07/2024 às 14:05:59 - Cód Verif 5145-7519-7656

Condições de Pagamento: Vencimento: 25/07/2024 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

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 4.800,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073021

AUTENTICACAO SISBB: 0.D35.84F.426.FC8.F66

LOGOMARCA

Dados do ContribuinteNome/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



391300027943

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
24/07/2024 16:13	07/2024	00027943	00000232	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-9F3S

Dados do TomadorNome/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 01/06/2024 a 30/06/2024 ? R\$ 9.600,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Liquidado a Pagar	R\$	9.600,00

	Valor do ISSQN	253,65	Valor Total da Nota	9.600,00
--	----------------	---------------	---------------------	-----------------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, (10)	2,6422	9.600,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06); não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: GARÇA / SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.samtributacao.com.br/issqn/nfe/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ECHAPORA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
PC. RIODANTE FONTANA, S/N. CENTRO - ECHAPORA/SP (18) 3356.1414

Recebimos de LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N.00000232

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-9F3S

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED

CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30

VALOR: R\$ 9.600,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073022

AUTENTICACAO SISBB: E.286.6F1.69A.AF4.C70

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TUPÃ

SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS

FISCALIZAÇÃO DE RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal

365

Série: E

Data Emissão: 24/07/2024

Certificação: CEE42-90435

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: POLATTO SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: 30.692.202/0001-02

Endereço: R PIRATININS

Bairro: CENTRO

Município: TUPÃ

E-mail: atendimento@orgmillenium.com.br

Insc. Municipal:

50110956

Insc. Estadual:

Nº: 695

Compl.: SALA 1

UF: SP

CEP: 17600-100

Telefone: 1434042828

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Bairro: WILLIAMS

Município: GARÇA

E-mail:

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Nº: 70

Compl.:

UF: SP

CEP: 17402-064

Telefone: 1434075068

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024 – R\$ 1.200,00- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS	Sim	1,00	1200	1.200,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

Valor Tributável:	Valor não Tributável:	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.200,00
R\$ 1.200,00	R\$ 0,00				
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	3,5137%	R\$ 42,16
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.200,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 07/2024

Recolhimento: Sem Retenção

CNAE: 8630503

Observações: DADOS BANCÁRIOS: BANCO 756 _ SICOOB COCREALPA _ COOPERATIVA 3183 _ CONTA 6.437-8

Local do Recolhimento: TUPÃ/SP

Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III

Dt

24/07/2024 17:19:29

Competencia:

U.T.I.

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 24/07/2024 às 17:19:54

Recebi(emos) de: POLATTO SERVICOS MEDICOS LTDA

Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

/

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Número: 365

Certificação

CEE42-90435

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 3183-6 - SICOOB SP COCREALPA

CONTA: 6.437-8

FAVORECIDO: POLATTO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 30.692.202/0001-02

VALOR: R\$ 1.200,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073023

AUTENTICACAO SISBB: F.BDA.BEB.AD8.ED8.B58

 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 74		
			Série: E		
			Data Emissão: 24/07/2024		
			Certificação: 55882-4A8EF		
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 Insc. Estadual: CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: N°: 70 Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS Compl.: Bairro: WILLIAMS UF: SP CEP: 17402-064 Município: GARÇA Telefone: E-mail:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024 - R\$ 3.600,00- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.					
Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		Tributável Sim	Qtde. 1,00	VI. Unitário R\$ 3600	Total R\$ 3.600,00
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 29.541.497-0 Relacionamento Médico					
Valor Tributável: R\$ 3.600,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 3.600,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 3.600,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 72,36
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
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 3.600,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 07/2024 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 24/07/2024 15:58:42 Competencia:	
					
Impresso em: 24/07/2024 às 15:58:46		O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.			
Recebi(emos) de: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 74 Certificação 55882-4A8EF		
Assinatura do Recebedor					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.600,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073024

AUTENTICACAO SISBB: 7.CAD.D73.DD5.308.973



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série

000000000036 - 1

Autenticidade

GOM8-L7CQ

Data de Emissão

24/07/2024**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 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 7.200,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor 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\$)

0,00

I.RENDA (R\$)

0,00

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais

0,00

Base de Cálculo (R\$)

7.200,00

Alíquota (%)

2,0100%

Valor do ISS (R\$)

144,71

Valor Total da Nota (R\$)

7.200,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.200,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP

CONTA: 13.002.478-1

FAVORECIDO: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92

VALOR: R\$ 7.200,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073025

AUTENTICACAO SISBB: 7.195.E42.91C.379.5B8



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
23
Código de Verificação de Autenticidade
IZB6P2BCX
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/07/2024 às 17:48:03
Chave de Acesso
213227W1DZ34O9EVWXTS1VOMCO9CYJ

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 30/06/2024
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 53.628.559/0001-27	RG/Inscrição Estadual 2467824	Inscrição Municipal 000117263	Cadastro ANNELEZE MARTINS LETRINTA
Logradouro Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567	Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-010	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 9656-1998/	E-mail MNESCRITORIO@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/País 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 transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 600,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	600,00	R\$ 600,00

José Heitor Hilbner Pinotti 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%	0000040000001			

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 12,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 600,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ANNELEZE MARTINS LETRINTA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 23 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IZB6P2BCX.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 600,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073026

AUTENTICACAO SISBB: 4.849.E47.299.947.9FA



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
19

Código de Verificação de Autenticidade
H16752OGF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/07/2024 às 16:38:46

Chave de Acesso
2132218KMDW6TYZ6Y9XBUEE4YFF7CJ1M

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 24/07/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.260.594/0001-36	RG/Inscrição Estadual 2466224	Inscrição Municipal 000117158	Cadastro 000117158	Nome/Razão Social ABDUL LATIF HAMZE LTDA
Logradouro Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693	Complemento	Bairro FERRAROPOLIS	Telefone (14) 3316-4870	E-mail CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM
CEP 17400-080	Cidade Garça-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198

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 período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 600,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	600,00	R\$ 600,00

José Heltor Hübner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Aliquota
2,00%

Atividade Município
0000040000001

Código CNAE
8610102

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 12,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 600,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **19** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **H16752OGF**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMTENTE : 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\$

600,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073027

AUTENTICACAO SISBB: 8.695.CB5.926.B92.4D2



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
92
Código de Verificação de Autenticidade
6540NNR03
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/07/2024 às 08:37:51
Chave de Acesso
2132359RIXDU6Q5U92NSTZFZE6MIHC11

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 25/07/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 46.707.353/0001-27	RG/Inscrição Estadual 2413623	Inscrição Municipal 000115091	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 GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES HOSPITALARES, NA CIDADE DE GARÇA, NO PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024 - R\$ 800,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	800,00	R\$ 800,00

José Heitor Hilbner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota 2,691%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-					
Valor Total dos Serviços R\$ 800,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 800,00	Total do ISS R\$ 21,53	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\$ 800,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Itaú Unibanco (341)
BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 46.707.353/0001-27
Agência: 7399 Conta: 99607-8
CHAVE PIX: 46.707.353/0001-27

RECEBI(EMOS) DE BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 92 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6540NNR03.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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/CNEC: 46.707.353/0001-27

VALOR: R\$ 800,00

DEBITO EM: 30/07/2024

DOCUMENTO: 073028

AUTENTICACAO SISEB: E.AE2.0DC.B5E.394.2B8



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie

000000000025 - 1

Autenticidade

VKAL-HDBF

Data de Emissão

25/07/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10

IM: 109477

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.BF

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 600,00 – Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	600,00	2,0170%	12,10	600,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 600,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOCATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 60.088.702-2

FAVORECIDO: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVI

CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10

VALOR: RS 600,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073029

AUTENTICACAO SISBB: 6.2EA.29A.B8E.078.DBC

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 202400000000102	
CNPJ / CPF 45.744.816/0001-68	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 558989	Data do Serviço 24/07/2024

 MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS Subsecretaria Municipal de Receita e Controle Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal		Dt. de Emissão 24/07/2024	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							
Cidade Garça	UF SP				Fone (67) 3532-5198	CEP 17400-000	
Bairro VILA WILLIAMS							
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 transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 600,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,0000000000%.		600,00	2,00	12,00	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 600,00	Valor do ISSQN Próprio 12,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 12,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 600,00		Valor Líquido da NFS-e 600,00					
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\$24,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$80,70; Total Aprox: R\$104,70. Fonte: IBPT.							
José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							

Consulta realizada em 24/07/2024 às 15:47:33.

Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal



2024000000001026957f8f5645744816000168

Recebi(emos) de SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	Número da NFS-e 202400000000102	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 24/07/2024	
 Data	NFS-e 6957f8f56	Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 24/07/2024 às 15:47:33.

Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 600,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073030

AUTENTICACAO SISBB: 6.E94.513.360.73A.234

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 3			
Data e Hora da Emissão		24/07/2024 18:32:56		Competência		24/7/2024		Código de Verificação	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação	
								OLIMPIA - SP	
Dados do Prestador de Serviços									
Razão Social/Nome		TONANNI LTDA							
Nome Fantasia		TONANNI							
CNPJ/CPF	55.510.120/0001-20	Inscrição Municipal	309362	Município	OLIMPIA - SP				
Endereço e Cep		RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053							
Complemento:		Telefone:		(17)3556-1190		e-mail:		societarioferrari@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	GARÇA - SP				
Endereço e CEP		RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064							
Complemento:		Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços									
Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 à R\$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 à Órgão Prefeitura Municipal de Garça.									
<i>José Heitor Hübner Pinoti Affonso</i> RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico									
Código do Serviço / Atividade									
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra						Código ART			
Tributos Federais									
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		300,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		300,00	
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei			
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		300,00	
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00	
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$		300,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00	
				2-Não					
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA

CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073031

AUTENTICACAO SISBB: 3.70E.436.CDD.492.340



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000058

Data e Hora de Emissão
24/07/2024 17:28:57

Código de Verificação
5787fd6c

PRESTADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **LBCS MEDICAL CARE LTDA**
CPF/CNPJ: **49.243.666/0001-60** Inscrição Municipal: **00847530-0**
Endereço: **RUA TELEMACO PAIOLI, Nº000281 - BAIRRO JARDIM ATIBAIA (SOUSAS) - CEP:13106-294**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(44) 30252182**

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nº70 - SALA 6 - BAIRRO CENTRO - CEP:17400-000**
Município: **GARÇA** UF: **SP** E-mail: **REALMEDICO.HSL@AHBB.ORG.BR** Telefone: **()**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
Descrição: REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA. LAURA BATISTA CARMO SILVA
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES HOSPITALARES- GARÇA
PERÍODO: 01/06/2024 A 30/06/2024
TERMO DE FOMENTO 013/ 2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
VALOR: R\$ 300,00
DADOS BANCÁRIOS:
CPF/CNPJ: 49243666000160
BANCO: 336 - BANCO C6 S.A - C6 BANK
CONTA: 25020908 - 0
AGÊNCIA: 0001

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS	1	300,00	300,00
	Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/03-00 - Atividade medica ambulatorial restrita a consultas.			

José Heltor Hilbner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
----------------------------	-------------------------------	-----------------------------	---------------------------	-----------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 300,00

Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: ***	Alíquota ISSQN: ***	Alíquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***
--	-------------------------------	------------------------	--------------------------------	----------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES
Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2024
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional
CNAE: 8630-5/03-00
Descrição da Atividade: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Local da Prestação do Serviço: RIBEIRAO PRETO/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 25.020.908-0

FAVORECIDO: LBOS MEDICAL CARE LTDA

CPF/CNPJ: 49.243.666/0001-60

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073032

AUTENTICACAO SISBB: 3.2B6.6F3.FAF.39F.730

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e				Número da NFS-e 40					
Data e Hora da Emissão:		24/07/2024 16:04:56		Competência:		24/7/2024		Código de Verificação:		FIILJLQC	
Número do RPS:				Nº da NFS-e substituída:				Local da Prestação:		GARÇA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome:		ACP SERVICOS MEDICOS LTDA									
CNPJ/CPF:		48.873.914/0001-93		Inscrição Municipal:		3989190		Município:		SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP	
Endereço e Cep:		AV 449 PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA, 1880 - JARDIM TARRAF III CEP: 15092-415									
Complemento:		APARTAMENTO: AP13 VG128		Telefone:		(17)3311-6746		e-mail:		fatorcontabil@fatorcontabil.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:		GARÇA UF: SP	
Endereço e CEP:		Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000									
Complemento:		SALA 6		Telefone:		(14)3532-5198		e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024, R\$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023, Órgão Prefeitura Municipal de Garça.											
 José Heitor Hilber Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra:						Código ART:					
Tributos Federais											
PIS:				COFINS:				IR(R\$):			
INSS(R\$):				CSLL(R\$):							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$:		300,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		300,00			
Desconto Incondicionado:		0,00		1-Tributação no município		Deduções/Deduções Permitidas em Lei		0,00			
Desconto Condicionado:		0,00		Regime Especial Tributação		Desconto Incondicionado:		0,00			
Retenções Federais:		0,00		0-Nenhum		(=) Base de Cálculo					
Outras Retenções:		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,01			
Valor ISSQN Retido:		0,00		1-Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
				Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$:					
				2-Não							
TOTAL DA NFS-e R\$:						300,00					
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 sjrp.ginfes.com.br , com a utilização do Código de Verificação.									
		HOSPITALAR									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 80.847.083-3

FAVORECIDO: ACP SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 48.873.914/0001-93

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 30/07/2024

DOCUMENTO: 073033

AUTENTICACAO SISBB: 0.FE1.324.341.50D.396



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000903 - 1

Autenticidade
SPSE-J400

Data de Emissão
25/07/2024

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: 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

Serviço médico prestado em exames de ecocardiograma, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ R\$ 3850,00 -
 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

RETENÇÕES:

PIS -----0,65%-----R\$ 25,02
 COFINS-----3,00% -----R\$ 115,50
 CSLL-----1,00%-----R\$ 38,50
 IR-----1,50%-----R\$ 57,75
 TOTAL DAS RETENÇÕES -----R\$ 236,77
 VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL-----R\$ 3.613,23

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	57,75	25,02	115,50	38,50
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.850,00	3,0000%	115,50	3.850,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.613,23				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPE

CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03

VALOR: R\$ 3.613,23

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073034

AUTENTICACAO SISBB: 2.715.D44.A7D.E6E.996

 20240725036139579000115	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Número da Nota 00000023	
			Data e Hora de Emissão 25/07/2024 09:38:47	
			Código de Verificação UVNI-UAVZ	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 36.139.579/0001-15 Inscrição Municipal: 6.509.583-9 Nome/Razão Social: BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S Endereço: R AUGUSTO FARINA 187 - JARDIM BONFIGLIOLI - CEP: 05594-000 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: R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17402-064 Município: Garça UF: SP E mail: mandriollo@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados de Coordenador Intensivista U.T.I. no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 7.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Valor R\$ 7.000,00. Retenções: IRRF: (1,5%) R\$ 105,00 PCC: (4,65%) R\$ 325,50 Valor líquido: R\$ 6.569,50 Banco 756 Sicodb Ag.: 5122 C/C: 18580 9				
José Heitor Hübner Pinatti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.000,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04111 - Medicina e biomedicina (sociedade de profissionais).				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	7.000,00	*	*	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) O código de serviço referente a esta NFS-e não gera crédito; (3) Esta NFS-e foi emitida por prestador de serviços constituído em acordo ao art. 15, da Lei 13.701/2003.				

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 5122-5 - SICOOB UNIMAIS METROPOLITANA

CONTA: 18.580-9

FAVORECIDO: BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S

CPF/CNPJ: 36.139.579/0001-15

VALOR: R\$ 6.569,50

DEBITO EM: 10/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073035

AUTENTICACAO SISBB: A.564.F55.F8A.64F.788



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000417 - 1

Autenticidade
6Y3V-6G24

Data de Emissão
24/07/2024

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: MARILIA **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 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 9.441,18- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Hector Hübner Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Acreditação Médica

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\$ 1.458,66 - 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	141,62	61,37	283,24	94,41
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	9.441,18	3,0000%	283,23	9.441,18
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.860,54				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 23.039-1

FAVORECIDO: FERRO E CRUDI SERVICOS MEDICOS SS L

CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07

VALOR: R\$ 8.860,54

DEBITO EM: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073036

AUTENTICACAO SISBB: A.236.FAB.C7B.2E3.CFE



MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO
PAÇO MUNICIPAL
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
65
Código de Verificação de Autenticidade
V1BQMRFGP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/07/2024 às 13:24:34
Chave de Acesso
1760699V0I0NEL6X4VHKPJYQ62D2YRUB

Para certificação da autenticidade acesse
<https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br: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	Local da Prestação	
		JOSE BONIFACIO-SP	GARCA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/07/2024
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	
46.565.042/0001-70	ISENTO	527527	000037185	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro		Complemento		Bairro	
AVN CAMPOS SALLES, 01665				SAO JOSE	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
15200-000	JOSE BONIFACIO-SP	(17) 8101-9703		MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Complemento		Bairro	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		SALA		VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARCA - SP		14 34075066		

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 13.112,75- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			13.112,75	R\$ 13.112,75

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.		2,01%	00000400000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 13.112,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.112,75	R\$ 263,57	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.112,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
HOSPITALAR	

RECEBI(EMOS) DE HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 65 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO V1BQMRFGP.

Data

CPF/RG

Assinatura



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70

VALOR: R\$ 13.112,75

DEBITO EM: 10/07/2024

DOCUMENTO: 073037

AUTENTICACAO SISBB: C.AA5.376.170.31E.805



MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

66

Código de Verificação de Autenticidade

VF1LT0SK9

Data e Hora de Emissão da NFS-e

25/07/2024 às 13:26:04

Chave de Acesso

1760701ZE5NIX8QOP2HTI73R1KNW39YE

Para certificação da autenticidade acesse
https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br: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		JOSE BONIFACIO-SP	GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			25/07/2024
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
46.565.042/0001-70	ISENTO	527527	000037185	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
AVN CAMPOS SALLES, 01665			SAO JOSE	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
15200-000	JOSE BONIFACIO-SP	(17) 8101-9703		MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	SALA		VILA WILLIAMS
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARCA - SP		14 34075066

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 1, período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R\$ 300,00

José Heitor Miibner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina.

Aliquota

2,01%

Atividade Município

00000400000001

Código CNAE

8630503

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

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

HOSPITALAR

RECEBI(EMOS) DE HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 66 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VF1LT0SK9.

Data

CPF/RG

Assinatura



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 - COPA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 30/07/2024

DOCUMENTO: 073038

AUTENTICACAO SISBB: 2.444.D97.CE4.254.AE2



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000001334 - 1

Autenticidade
YYTJ-Y53K

Data de Emissão
25/07/2024

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 **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BF

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias Urológicas, no quantitativo de 5, período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 2.350,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	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
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.18
3062703063 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 30/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073039

AUTENTICACAO SISBB: E.5B8.ECD.71F.003.489

**NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO PAGAMENTO EM DUPLICIDADE DA NOTA FISCAL
Nº 263 DE FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-EPP**

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 31/07/2024 na conta corrente 37.215-3 do Termo de Fomento 013/2023 – Convênio Hospitalar, por algum equívoco foi efetuado em duplicidade o pagamento referente a Nota Fiscal nº 263 de Ferreira de Araujo Serviços Médicos Eireli – EPP no valor de R\$ 5.152,36 (Cinco mil cento e cinquenta dois reais e trinta e seis centavos), assim sendo ressarcido a conta em 07/08/2024, conforme extrato bancário.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,

Garça, 20 de agosto de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:362328 39838	Assinado de forma digital por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.08.21 07:32:56 -03'00'
--	--

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R: Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000263 - 1

Autenticidade
9MT1-CB3J

Data de Emissão
25/07/2024

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 REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024 - R\$ 5.490,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor 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	32,35	35,69	164,70	54,90
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.490,00	3,0000%	164,70	5.490,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 5.152,36

HOSPITALAR



Extrato de conta corrente - Autorizável

G3312011461509991
20/08/2024 11:48:52

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato de 07 / 08 / 2024 até 07 / 08 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
06/08/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
07/08/2024		0141	99021	Transferência recebida	610.141.000.072.480	5.152,36 C	
				07/08 16:59 FERREIRA A S M EIRELI			
07/08/2024		3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.003.208	700,00 D	
				07/08 16:36 REFRIGERACAO H E M L ME			
07/08/2024		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.016.427	233,30 D	
				07/08 16:36 E CARRETEIRO GARCA ME			
07/08/2024		3062	99015	Transferência enviada	556.605.000.001.089	789,45 D	
				07/08 16:36 TRIUNFAL MARILIA COM LTD			
07/08/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	24.016	39.684,20 D	
07/08/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	24.017	14.782,08 D	
07/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.701	576,88 D	
				748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC			
07/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.702	63,01 D	
				260 0001 41936408848 GIOVANNA LUIZA BR			
07/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.703	576,88 D	
				033 0218 40182889807 JANAINA ZANINI DE			
07/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.704	576,88 D	
				104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT			
07/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.705	576,88 D	
				033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL			
07/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.706	90,02 D	
				756 4474 47020464890 SAMIRA MARIA ARIQ			
07/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.707	20,13 D	
				341 0498 016633394000155 BIANCA PERES			
07/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.708	465,50 D	
				104 4787 033190250000190 MEDICINALI P			
07/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.709	497,95 D	
				Sinconnecta Tecnologia Da Infor			
07/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.710	1.648,22 D	
				MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
07/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.711	199,90 D	
				AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA			
07/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.712	553,20 D	
				O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
07/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.713	4.128,84 D	
				O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
07/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.714	532,37 D	
				LOURENCO E AVANTE GERADORES LT			
07/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.715	810,00 D	
				CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP			
07/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.716	3.204,25 D	
				S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
07/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.717	1.136,96 D	
				CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
07/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.718	2.000,00 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
07/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.719	285,12 D	
				BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA			
07/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.720	1.159,56 D	
				CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			

01/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:51:29
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	31/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	5.152,36

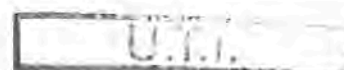
***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	B,DFD,85D,871,EDA,64F
------------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie	
			000000000097 - 1	
			Autenticidade	
		14CH-K5T9		
		Data de Emissão		29/07/2024
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone: End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023-ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. Dados Bancários Banco do Brasil Ag.: 0141 - C/C.: 79019-2 Zuque Medeiros Ltda.				
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 403 - HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	162,00	70,20	324,00	108,00
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	10.800,00	3,0000%	324,00	10.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.135,80				



30/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:30
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/07/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	10.135,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	E.A85.C79.DC3.AD1.348
-----------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série

000000000155 - 1

Autenticidade

N8VI-WDNT

Data de Emissão

24/07/2024**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**Pais:****UF:** SP**E-mail:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- Serviços médicos prestados em ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 5.750,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça-SP.

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 Pinoti Afonso
 RG: 39.541.497-9
 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	5.750,00	2,0100%	115,57	5.750,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.750,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 31/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073101

AUTENTICACAO SISBB: C.5FE.F3C.923.43C.603



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000074 - 1

Autenticidade
SZN5-JF2U

Data de Emissão
24/07/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23 **IM:** 91610 **IE:**
End: : ALAMEDA DAS VIOLETEIRAS,70 - CEP: 17525464
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

Fone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (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 Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 1.725,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
 Conta Jurídica:
 Ag: 0017
 CC: 027692-8
 Banco: Uniprime
 Chave Pix: 14996617880

José Heitor Hübner Plnoti 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\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 1.725,00	Alíquota (%) 2,0100%	Valor do ISS (R\$) 34,67	Valor Total da Nota (R\$) 1.725,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.725,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 27.692-8

FAVORECIDO: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23

VALOR: R\$ 1.725,00

DEBITO EM: 31/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073102

AUTENTICACAO SISBB: 2.08D.A12.E13.33C.BFA



PM DE IRAPUÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÁ
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
4
Código de Verificação de Autenticidade
7MLQXZATX
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/07/2024 às 08:53:50
Chave de Acesso
79302F3QG77T1FX19G84TTC4CPQQM3RL
Para certificação da autenticidade acesse
http://170.0.49.34:8080/issweb, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IRAPUA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS Competência 25/07/2024
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
55.457.843/0001-03		052.008.2693	012616	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro	Complemento			Bairro
Cyrol Jacinto Ferretti, 505				Jardim Alvorada
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
14990-000	Irapuá-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.100,00	R\$ 1.100,00

Ass: Heitor Hilbner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03 Aliquota Atividade Município Código CNAE Código da Obra Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... 2,00% 0000040000003

Valor Total dos Serviços Desconto Incondicionado Deduções Base Cálculo Base de Cálculo Total do ISS ISS Retido Desconto Condicionado

R\$ 1.100,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 1.100,00 R\$ 22,00 2 - Não R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS COFINS INSS IRRF CSLL Outras Retenções

R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.100,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS: Reatti Batista Serviços Médicos LTDA Cora SCD - 403 Agência 0001 - Conta 5003287-2 CNPJ 55.457.843/001-03

HOSPITALAR

RECEBI(EMOS) DE REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 4 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7MLQXZATX.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.003.287-2

FAVORECIDO: BEATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTD

CPE/CNPJ: 55.457.843/0001-03

VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 31/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073103

AUTENTICACAO SISBB: D.ACD.6A6.167.932.69F

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000208 - 1	
			Autenticidade GPED-SUHF	
			Data de Emissão 29/07/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 IM: 73434 IE: Fone: End: : SHIGUEO NAKAMOTO,1446 - CEP: 17525410 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 16.500,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
<i>José Heitor Hilbner 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\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	247,50	107,25	495,00	165,00
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	16.500,00	3,0000%	495,00	16.500,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 15.485,25				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 15.485,25

DEBITO EM: 31/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073104

AUTENTICACAO SISBB: F.DE4.C22.EEF.B7D.0E0

tur'smar Transportes e Turismo Ltda-ME. Avenida Carlos Artencio, 1001 - Bairro Fragata - Marília SP CNPJ: 13.048.503/0001-39		Fone/Fax: (14) 3451-1144	RECIBO 5207
RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE			
Valor R\$ <u>543,40</u>			
Recebemos de <u>AHBH Associação Hospitalar Beneficente do Brasil</u>			
a favor de <u>R. Dr. Orlando Thiago Santos, 70-56 em Garça - SP</u>			
o valor de <u>46.349,46 (quarenta e seis mil e trezentos e quarenta e nove reais e 46 centavos)</u>			
a importância supra de R\$ <u>543,40</u>			
em pagamento de <u>despesas de transporte de passageiros e de material de consumo</u>			
a serem pagas em parcelas de <u>03 (três)</u> meses, a partir de <u>01/09/2014</u>			
de acordo com o Decreto 85247, de 17/11/87, a saber:			
Quant.	Numeração	Itinerário	Valor
22	a	Garça - Marília	266,20
22	a	Garça - Garça	138,60
22	a	Garça - Garça	138,60
			<u>543,40</u>
Para ser a entrega, em dia, verificado, firmados e assinados pelo(s) titular(es) do Vale-Transporte, a quem se aplica o Decreto 85247, de 17/11/87, a saber:			
Marília, 30 de Julho de 2014			
Assinatura do Titular: <u>[Assinatura]</u>			
Assinatura do Responsável: <u>[Assinatura]</u>			

Assinatura de RH
 RG: 34.979.384-0
 Ana Paula da Silva

HOSPITALAR

CNPJ LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA

GARÇA

TURISMAR

CNPJ 55 380 604/000 -00 IE 438069
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA - SP CEP 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARÇA - SP
Destino: MARILIA - SP
Data: / / Horário: Poltrona:
Serviço: Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARÇA
Plataforma:



Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR
DINHEIRO
Troco
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC

Consulte pela Chave de Acesso:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
17520010 55380604000110 63001001186415111517396498
Bpe nº 1186411 Série 001 01/08/2024
Protocolo de autorização: 1352402219
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624489
Localizador: 01000174878
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP

GARÇA

TURISMAR

CNPJ 55 380 604/000 -00 IE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA - SP CEP 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARÇA - SP
Destino: MARILIA - SP
Data: / / Horário: Poltrona:
Serviço: Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARÇA
Plataforma:



Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR
DINHEIRO
Troco
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC

Consulte pela Chave de Acesso:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
17520010 55380604000110 63001001186415111517396498
Bpe nº 1186411 Série 001 01/08/2024 08:41:15
Protocolo de autorização: 135240221986498
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624489
Localizador: 010001748782
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA

GARÇA

TURISMAR

CNPJ 55 380 604/000 -00 IE 4380690661
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA - SP CEP 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARÇA - SP
Destino: MARILIA - SP
Data: / / Horário: Poltrona:
Serviço: Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARÇA
Plataforma:



Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR
DINHEIRO
Troco
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC

Consulte pela Chave de Acesso:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
17520010 55380604000110 63001001186415111517396498
Bpe nº 1186411 Série 001 01/08/2024 08:41:15
Protocolo de autorização: 135240221986498
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624489
Localizador: 010001748782
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LARIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690661
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem E

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: / Horário: / Poltrona:
 Serviço: / Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
 Valor a Pagar R\$:
 FORMA DE PAGAMENTO: **VALOR**
 DINHEIRO
 Troco:

PASSEIRO: **AHBB**
 DOC RG: **453494610009-60**
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 061

Bpe nº 116406 Série 001 01/08/2

Protocolo de autorização: 13524021986485

Tipo BPE: **Normal**



Nº Bilhete: 624484
 Localizador: 010001748782

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LARIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: / Horário: / Poltrona:
 Serviço: / Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa: 11,00
 Pedágio: 1,10
 Taxa de Embarque: 0,00
 Seguro: 0,00
 Outros: 0,00
 Valor Total R\$: 12,10
 Desconto R\$: 0,00
 Valor a Pagar R\$: 12,10
 FORMA DE PAGAMENTO: **VALOR PAGO R\$**
 DINHEIRO 12,10
 Troco: 0,00

PASSEIRO: **AHBB**
 DOC RG: **453494610009-60**
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 0710 1850 6708

Bpe nº 116407 Série 001 01/08/2024 06 41 14

Protocolo de autorização: 13524021986485

Tipo BPE: **Normal**



Nº Bilhete: 624485
 Localizador: 010001748782

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LARIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690661
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: / Horário: / Poltrona:
 Serviço: / Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
 Valor a Pagar R\$:
 FORMA DE PAGAMENTO: **VALOR PAGO R\$**
 DINHEIRO
 Troco:

PASSEIRO: **AHBB**
 DOC RG: **453494610009-60**
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 0419 1707

Bpe nº 116409 Série 001 01/08/2024 08

Protocolo de autorização: 13524021986485

Tipo BPE: **Normal**



Nº Bilhete: 624487
 Localizador: 010001748782

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/000 -CO IE 43806906611-
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JOE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Custos
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
DINHEIRO
Troco
PASSEIRO: AHB
DOC RG: 453444610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

3524 0854 3806 0400 0100 6300 1001 1864 0412 8737 21
Bpe nº 1186403 Série 001 01/08/2024 08 41
Protocolo de autorização: 135240221986475
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624481
Localizador: 010001748782
IMPOSTOS 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/000 -CO IE 43806906611-
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JOE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Custos
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
DINHEIRO
Troco
PASSEIRO: AHB
DOC RG: 453444610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

3524 0854 3806 0400 0100 6300 1001 1864 0412 8737 21
Bpe nº 1186404 Série 001 01/08/2024 08 41
Protocolo de autorização: 135240221986478
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624482
Localizador: 010001748782
IMPOSTOS 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/000 -CO IE 43806906611-
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JOE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Custos
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
DINHEIRO
Troco
PASSEIRO: AHB
DOC RG: 453444610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

3524 0854 3806 0400 0100 6300 1001 1864 0516 0
Bpe nº 1186405 Série 001 01/08/2024 08 41
Protocolo de autorização: 135240221986479
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624483
Localizador: 010001748782
IMPOSTOS 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCA
TURISMAF
CNPJ 55.380.604/000 -C0 IE 4380690661
RUA ALCIDES NUNES, 903 PO. SAO JOR
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem **GARCA - SP**
Destino **MARILIA - SP**
Data | Horário | Poltrona:
Serviço | Tipo **SUBURBANO**
Tipo Viagem **Horário Ordinário**
Prefixo **020115**
Linha **MARILIA / GARCA**
Plataforma



Taxa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
Tipo

VALOR PAG

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453454610009 EQ
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 0114 834
Bpe nº 1186401 Série 001 01/08/2024 0
Protocolo de autorização: 135240221986471
Tipo BPe Normal



Nº Bilhete: 624479
Localizador: 010001748782

IMMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCA
TURISMAF
CNPJ 55.380.604/000 -C0 IE 4380690661
RUA ALCIDES NUNES, 903 PO. SAO JO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem **GARCA - SP**
Destino **MARILIA - SP**
Data | Horário | Poltrona:
Serviço | Tipo **SUBURBANO**
Tipo Viagem **Horário Ordinário**
Prefixo **020115**
Linha **MARILIA / GARCA**
Plataforma



Taxa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
Tipo

VALOR PAG

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453454610009 EQ
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 0018 0481 1
Bpe nº 1186400 Série 001 01/08/2024 08 4
Protocolo de autorização: 135240221986468
Tipo BPe Normal



Nº Bilhete: 624478
Localizador: 010001748782

IMMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCA
TURISMAF
CNPJ 55.380.604/000 -C0 IE 4380690661
RUA ALCIDES NUNES, 903 PO. SAO JO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem **GARCA - SP**
Destino **MARILIA - SP**
Data | Horário | Poltrona:
Serviço | Tipo **SUBURBANO**
Tipo Viagem **Horário Ordinário**
Prefixo **020115**
Linha **MARILIA / GARCA**
Plataforma



Taxa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
Tipo

VALOR PAG

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453454610009 EQ
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 0018 0984 1
Bpe nº 1186402 Série 001 01/08/2024 08 4
Protocolo de autorização: 135240221986472
Tipo BPe Normal



Nº Bilhete: 624480
Localizador: 010001748782

IMMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA
TURISMAF
CNPJ 55.380.604/0001-00 IE 43806906
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JOSE
MARILIA - SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: / / Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

Bpe nº 1186397 Série 001 01/08/2024 01

Protocolo de autorização: 135240221986458

Tipo BPe: Normal

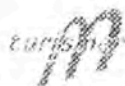


Nº Bilhete: 824475

Localizador: 010001748782

MS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA
TURISMAF
CNPJ 55.380.604/0001-00 IE 43806906611-
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JOSE
MARILIA - SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: / / Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Tarifa 11
Pedágio 1
Taxa de Embarque 0
Seguro 0
Outros 0
Valor Total R\$ 12
Desconto R\$ 0
Valor a Pagar R\$ 12
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
Troco 0

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

Bpe nº 1186398 Série 001 01/08/2024 08 4

Protocolo de autorização: 135240221986460

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624476

Localizador: 010001748782

MS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA
TURISMAF
CNPJ 55.380.604/0001-00 IE 43806906
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JOSE
MARILIA - SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: / / Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
Troco

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

Bpe nº 1186399 Série 001 01/08/2024 08 4

Protocolo de autorização: 135240221986464

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624477

Localizador: 010001748782

MS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/000 -00 IE 43806906611-
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE
 MARILIA - SP CEP 17520010
 SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: / Horário: / Poltrona:
 Serviço: / Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: 020115
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Tarifa	11
Pedágio	1
Taxa de Embarque	1
Seguro	1
Outros	1
Valor Total R\$	1
Desconto R\$	1
Valor a Pagar R\$	1
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAG
DINHEIRO	1
Troco	1

PASSEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.gov.br/BPE/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1863 9511 0523
 Bpe nº 1186394 Série 001 01/08/2024 08
 Protocolo de autorização: 135240221986449
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624472
 Localizador: 010001748782

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/000 -00 IE 43806906611-
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE
 MARILIA - SP CEP 17520010
 SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: / Horário: / Poltrona:
 Serviço: / Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: 020115
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Tarifa	1
Pedágio	1
Taxa de Embarque	1
Seguro	1
Outros	1
Valor Total R\$	1
Desconto R\$	1
Valor a Pagar R\$	1
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAG
DINHEIRO	1
Troco	1

PASSEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.gov.br/BPE/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1863 9511 0523
 Bpe nº 1186395 Série 001 01/08/2024 08
 Protocolo de autorização: 135240221986454
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624473
 Localizador: 010001748782

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/000 -00 IE 43806906611-
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE
 MARILIA - SP CEP 17520010
 SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: / Horário: / Poltrona:
 Serviço: / Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: 020115
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Tarifa	1
Pedágio	1
Taxa de Embarque	1
Seguro	1
Outros	1
Valor Total R\$	1
Desconto R\$	1
Valor a Pagar R\$	1
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAG
DINHEIRO	1
Troco	1

PASSEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.gov.br/BPE/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1863 9511 0523
 Bpe nº 1186396 Série 001 01/08/2024 08
 Protocolo de autorização: 135240221986456
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624474
 Localizador: 010001748782

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**
 LABIENÔ COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
 CNPJ 55.380.604/000 -00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES 603 PO SAO JORGE
 MARILIA SP CEP 17520010
 SAC 14-34511146



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem **GARÇA - SP**
 Destino **MARILIA - SP**
 Data Horário Poltrona
 Serviço Tipo **SUBURBANO**
 Tipo Viagem **Horário Ordinário**
 Prefixo **020115**
 Linha **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma



Taxa	11,00
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	02,10
Outro	0,00
PASSAGEIRO: AHB0	
DOC RG:	453494810009-50
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1863 9217 2538 7831
 Bpe nº 1186392 Série 001 01/08/2024 08:40:59
 Protocolo de autorização: 13524021986443
 Tipo BPe: Normal



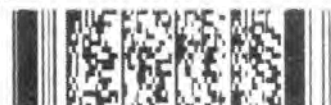
Nº Bilhete: 624470
 Localizador: 010001748782
 (CMS R\$ 0,00 (0,00%)) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENÔ COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
 CNPJ 55.380.604/000 -00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES 603 PO SAO JORGE
 MARILIA SP CEP 17520010
 SAC 14-34511146



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem **GARÇA - SP**
 Destino **MARILIA - SP**
 Data Horário Poltrona
 Serviço Tipo **SUBURBANO**
 Tipo Viagem **Horário Ordinário**
 Prefixo **020115**
 Linha **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma



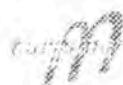
Taxa	11,00
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	02,10
Outro	0,00
PASSAGEIRO: AHB0	
DOC RG:	453494810009-50
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1863 9217 2538 7831
 Bpe nº 1186392 Série 001 01/08/2024 08:40:59
 Protocolo de autorização: 13524021986443
 Tipo BPe: Normal



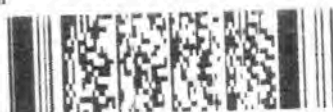
Nº Bilhete: 624471
 Localizador: 010001748782
 (CMS R\$ 0,00 (0,00%)) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARCA SP
TURISMAF
 CNPJ 55380.604/0001-00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES 503 PO SAO JORGE
 MARILIA SP CEP 13520010
 SAC 14-3451114



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: / Horário: Poltrona:
 Serviço: Tipo: **SUBS-BANDO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Taxa	11,00
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	12,10
Troco	0,00

PASSEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-00
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3534 0855 3806 0400 0170 6300 1001 1863 9116 1862 40
Bpe nº 1186390 Série 001 01/08/2024 08:40:54
 Protocolo de autorização: 13524021986434
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 824468
 Localizador: 010001748782

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARCA SP
TURISMAF
 CNPJ 55380.604/0001-00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES 503 PO SAO JORGE
 MARILIA SP CEP 13520010
 SAC 14-3451114



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: / Horário: Poltrona:
 Serviço: Tipo: **SUBS-BANDO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Taxa	11,00
Pedagio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	12,10
Troco	0,00

PASSEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-00
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3534 0855 3806 0400 0170 6300 1001 1863 9116 1862 40
Bpe nº 1186390 Série 001 01/08/2024 08:40:54
 Protocolo de autorização: 13524021986434
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 824468
 Localizador: 010001748782

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 43806906
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SAO JO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PA:
DINHEIRO:
Troco:
PASSAGEIRO: **AHBB**
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 5916 4987 161
Bpe nº 1186458 Sere 001 01/08/2024 08
Protocolo de autorização: 135240221986997
Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 624538
Localizador: 010001748834
IMPOSTOS: R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIBUTOS: R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 43806906114
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SAO JORG
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO R\$:
DINHEIRO:
Troco:
PASSAGEIRO: **AHBB**
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 5916 4987 161
Bpe nº 1186459 Sere 001 01/08/2024 08 45
Protocolo de autorização: 135240221987001
Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 624537
Localizador: 010001748834
IMPOSTOS: R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIBUTOS: R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 43806906
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SAO JO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PA:
DINHEIRO:
Troco:
PASSAGEIRO: **AHBB**
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 5916 4987 161
Bpe nº 1186460 Sere 001 01/08/2024 08 45
Protocolo de autorização: 135240221987001
Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 624538
Localizador: 010001748834
IMPOSTOS: R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIBUTOS: R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARC'A
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARC'A - SP
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/000 -CO IE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP 17520010
SAC 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARC'A - SP
Destino: JAJA - SP
Data: / / Horário: Poltrona:
Serviço: Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARC'A
Plataforma:



Tarifa	6,30
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	6,30
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	6,30
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGOU
DINHEIRO	6,30
Tranco	0,00
PASSAGEIRO: AHB8	
DOC RG: 453494610009-60	
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://brasil.fazenda.gov.br/BPe/consulta>

35.4 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 5618 0509

Bpe nº 1186455 Série 001 01/08/2024 08

Protocolo de autorização: 135240221986985

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624523

Localizador: 010001748834

IMMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARC'A
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARC'A - SP
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/000 -CO IE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP 17520010
SAC 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARC'A - SP
Destino: JAJA - SP
Data: / / Horário: Poltrona:
Serviço: Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARC'A
Plataforma:



Tarifa	6,30
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	6,30
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	6,30
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGOU
DINHEIRO	6,30
Tranco	0,00
PASSAGEIRO: AHB8	
DOC RG: 453494610009-60	
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://brasil.fazenda.gov.br/BPe/consulta>

35.4 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 5618 7372493

Bpe nº 1186456 Série 001 01/08/2024 08 45 2

Protocolo de autorização: 135240221986985

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624524

Localizador: 010001748834

IMMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARC'A
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARC'A - SP
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/000 -CO IE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP 17520010
SAC 14-3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARC'A - SP
Destino: JAJA - SP
Data: / / Horário: Poltrona:
Serviço: Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARC'A
Plataforma:



Tarifa	6,30
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	6,30
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	6,30
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGOU
DINHEIRO	6,30
Tranco	0,00
PASSAGEIRO: AHB8	
DOC RG: 453494610009-60	
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://brasil.fazenda.gov.br/BPe/consulta>

35.4 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 5618 0509

Bpe nº 1186457 Série 001 01/08/2024 08

Protocolo de autorização: 135240221986985

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624525

Localizador: 010001748834

IMMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: 55.380.604/0001-00
GARCA
 LARIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE, MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: / Horário: / Poltrona:
 Serviço: / Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
 Valor a Pagar R\$:
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR
 DINHEIRO:
 Troco:
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-00
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 5215
 Bpe nº 1186452 Série 001 01/08/2024
 Protocolo de autorização: 13524022198689
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624530
 Localizador: 010001748834
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: 55.380.604/0001-00
GARÇA
 LARIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE, MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: / Horário: / Poltrona:
 Serviço: / Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Tarifa: 6,30
 Pedágio: 0,00
 Taxa de Embarque: 0,00
 Seguro: 0,00
 Outros: 0,00
 Valor Total R\$: 6,30
 Desconto R\$: 0,00
 Valor a Pagar R\$: 6,30
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO R\$
 DINHEIRO: 6,30
 Troco: 0,00
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-00
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 5215
 Bpe nº 1186453 Série 001 01/08/2024 08:45:27
 Protocolo de autorização: 135240221986897
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624531
 Localizador: 010001748834
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: 55.380.604/0001-00
GARÇA
 LARIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SÃO JORGE, MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: / Horário: / Poltrona:
 Serviço: / Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
 Valor a Pagar R\$:
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO R\$
 DINHEIRO:
 Troco:
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-00
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 5215
 Bpe nº 1186454 Série 001 01/08/2024
 Protocolo de autorização: 135240221986897
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624532
 Localizador: 010001748834
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA,
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 4380690611
RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA,
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 4380690611
RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA,
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 4380690611
RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARÇA - SP
Destino: JAFÁ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Preço: 020115
Linha: MARILIA / GARÇA
Plataforma:

Origem: GARÇA - SP
Destino: JAFÁ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Preço: 020115
Linha: MARILIA / GARÇA
Plataforma:

Origem: GARÇA - SP
Destino: JAFÁ - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Preço: 020115
Linha: MARILIA / GARÇA
Plataforma:



Taxa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAG:
DINHEIRO:
Troco:
PASSAGEIRO: AHEB
DOC RG: 453494810009-60
DOC:

Taxa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO:
DINHEIRO:
Troco:
PASSAGEIRO: AHEB
DOC RG: 453494810009-60
DOC:

Taxa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PA:
DINHEIRO:
Troco:
PASSAGEIRO: AHEB
DOC RG: 453494810009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
1524 0850 3806 0400 0100 6300 1001 1864 4910 7825
Bpe nº 1186449 Série 00: 01/08/2024 08
Protocolo de autorização: 135240221986963
Tipo BPe: Normal

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
1524 0850 3806 0400 0100 6300 1001 1864 5917 4388 110
Bpe nº 1186450 Série 00: 01/08/2024 08 45
Protocolo de autorização: 135240221986965
Tipo BPe: Normal

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
1524 0850 3806 0400 0100 6300 1001 1864 5111 630
Bpe nº 1186451 Série 00: 01/08/2024 0
Protocolo de autorização: 135240221986970
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624527
Localizador: 010001748834

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

Nº Bilhete: 624528
Localizador: 010001748834

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

Nº Bilhete: 624529
Localizador: 010001748834

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARC/A
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JOR
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARC/A - SP
Destino: JAJA - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARC/A
Plataforma:



Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PA
DINHEIRO
Troco:
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 4710 97
Bpe nº 1186446 Série 00 01/08/2024 08
Protocolo de autorização: 135240221986950
Tipo BPe: Normal



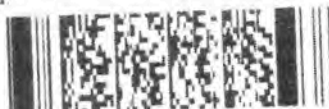
Nº Bilhete: 624524
Localizador: 010001748834

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARC/A
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA S
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARC/A - SP
Destino: JAJA - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARC/A
Plataforma:



Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PA
DINHEIRO
Troco:
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 4710 97
Bpe nº 1186447 Série 00 01/08/2024
Protocolo de autorização: 135240221986950
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624525
Localizador: 010001748834
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARC/A
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 43806906
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARC/A - SP
Destino: JAJA - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARC/A
Plataforma:



Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PA
DINHEIRO
Troco:
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 4710 97
Bpe nº 1186448 Série 00 01/08/2024 08
Protocolo de autorização: 135240221986950
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624526
Localizador: 010001748834
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 (C.O.E. 43806906)
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE
 MARILIA, SP, CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passageiro Eletrônico

Origem: GARÇA - SP
 Destino: JAJÁ - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Taxa	6
Pedágio	0
Taxa de Embarque	0
Seguro	0
Outros	0
Valor Total R\$	6
Desconto R\$	0
Valor a Pagar R\$	6
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGOC
DINHEIRO	0
Troco	0
PASSAGEIRO:	4HBB
DOC RG:	45349451009 (0)
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 4415 7695 6

Bpe nº 1186444 Série 001 01/08/2024 08:4

Protocolo de autorização: 135240221986938

Tipo BPe: Normal

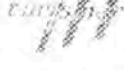


Nº Bilhete: 624521

Localizador: 010001748834

IMMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 (C.O.E. 43806906)
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE
 MARILIA, SP, CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passageiro Eletrônico

Origem: GARÇA - SP
 Destino: JAJÁ - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Taxa	6
Pedágio	0
Taxa de Embarque	0
Seguro	0
Outros	0
Valor Total R\$	6
Desconto R\$	0
Valor a Pagar R\$	6
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGOC
DINHEIRO	0
Troco	0
PASSAGEIRO:	4HBB
DOC RG:	45349451009 (0)
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 4415 7695 6

Bpe nº 1186444 Série 001 01/08/2024 08:4

Protocolo de autorização: 135240221986938

Tipo BPe: Normal

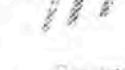


Nº Bilhete: 624522

Localizador: 010001748834

IMMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 (C.O.E. 43806906)
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE
 MARILIA, SP, CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passageiro Eletrônico

Origem: GARÇA - SP
 Destino: JAJÁ - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Taxa	6
Pedágio	0
Taxa de Embarque	0
Seguro	0
Outros	0
Valor Total R\$	6
Desconto R\$	0
Valor a Pagar R\$	6
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGOC
DINHEIRO	0
Troco	0
PASSAGEIRO:	4HBB
DOC RG:	45349451009 (0)
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 4415 7695 6

Bpe nº 1186445 Série 001 01/08/2024 0

Protocolo de autorização: 135240221986938

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624523

Localizador: 010001748834

IMMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARC/A
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARC/A SP
TURISMAF
CNPJ: 55 380 604/000 -C01E 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603 PO SAO JORGE
MARILIA SP CEP: 13520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARC/A - SP
Destino: JAF/A - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARC/A
Plataforma:



Taxa	6.30
Pedágio	0.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R\$	6.30
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	6.30
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	6.30
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHRB
DOC RG: 453494610009 60
DOC:
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 4116 1090 074
Bpe nº 1186441 Série 001 01/08/2024 08:45:11
Protocolo de autorização: 135240221986934
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624519
Localizador: 010001748834
ICMS R\$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R\$ 0.00 (0.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARC/A
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARC/A SP
TURISMAF
CNPJ: 55 380 604/000 -C01E 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603 PO SAO JORGE
MARILIA SP CEP: 13520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARC/A - SP
Destino: JAF/A - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARC/A
Plataforma:



Taxa	6.30
Pedágio	0.00
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R\$	6.30
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	6.30
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	6.30
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHRB
DOC RG: 453494610009 60
DOC:
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 4116 1090 074
Bpe nº 1186442 Série 001 01/08/2024 08:45:11
Protocolo de autorização: 135240221986934
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624520
Localizador: 010001748834
ICMS R\$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R\$ 0.00 (0.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
 CNPJ 55.380.604/0001-00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
 MARILIA SP CEP 17520010
 SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem **GARÇA - SP**
 Destino **JAFA - SP**
 Data | Horário | Poltrona
 Serviço | Tipo **SUBURBANO**
 Tipo Viagem **Horário Ordinário**
 Prefixo **020115**
 Linha **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma



Tarifa	6,30
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	6,30
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	6,30
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	6,30
Troco	0,00
PASSAGEIRO: AHBH	
DOC RG:	453494610009-60
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3574 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 4010 6480 0001
Bpe nº 1186439 Série 00: 01/08/2024 08:45:10
 Protocolo de autorização: 139240221986930
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624517
 Localizador: 010001748834
 (ICMS R\$ 0,00 (0,00%)) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
 CNPJ 55.380.604/0001-00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE
 MARILIA SP CEP 17520010
 SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem **GARÇA - SP**
 Destino **JAFA - SP**
 Data | Horário | Poltrona
 Serviço | Tipo **SUBURBANO**
 Tipo Viagem **Horário Ordinário**
 Prefixo **020115**
 Linha **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma



Tarifa	6,30
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	6,30
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	6,30
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	6,30
Troco	0,00
PASSAGEIRO: AHBH	
DOC RG:	453494610009-60
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3574 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1864 4010 6480 0001
Bpe nº 1186440 Série 00: 01/08/2024 08:45:11
 Protocolo de autorização: 139240221986930
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624518
 Localizador: 010001748834
 (ICMS R\$ 0,00 (0,00%)) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/000 -00 IE 4380690
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO S
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem

Origem JAJA - SP
 Destino GARÇA - SP
 Data / Horário / Poltrona
 Serviço / Tipo SUBURBANO
 Tipo Viagem Horário Ordinário
 Prefixo 020115
 Linha MARILIA / GARÇA
 Plataforma



Tarifa
 Pedágio
 Taxa de Embarque
 Seguro
 Outros
 Valor Total R\$
 Desconto R\$
 Valor a Pagar R\$

FORMA DE PAGAMENTO VAL

DINHEIRO

Troco

PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 453494810009-60
 DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 2
 Bpe nº 1186524 Série 001 01/08/2024

Protocolo de autorização: 135240221987680

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 6246C5

Localizador: 01000174890

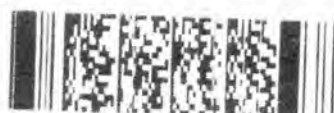
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/000 -00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO SAO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem JAJA - SP
 Destino GARÇA - SP
 Data / Horário / Poltrona
 Serviço / Tipo SUBURBANO
 Tipo Viagem Horário Ordinário
 Prefixo 020115
 Linha MARILIA / GARÇA
 Plataforma



Tarifa
 Pedágio
 Taxa de Embarque
 Seguro
 Outros
 Valor Total R\$
 Desconto R\$
 Valor a Pagar R\$
 FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
 DINHEIRO
 Troco

PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 453494810009-60
 DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 2512 5071 4016
 Bpe nº 1186525 Série 001 01/08/2024 08:50:01

Protocolo de autorização: 135240221987680

Tipo BPe: Normal

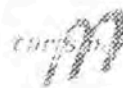


Nº Bilhete: 6246C6

Localizador: 010001748905

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/000 -00 IE 4380690
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO SAO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem JAJA - SP
 Destino GARÇA - SP
 Data / Horário / Poltrona
 Serviço / Tipo SUBURBANO
 Tipo Viagem Horário Ordinário
 Prefixo 020115
 Linha MARILIA / GARÇA
 Plataforma



Tarifa
 Pedágio
 Taxa de Embarque
 Seguro
 Outros
 Valor Total R\$
 Desconto R\$
 Valor a Pagar R\$
 FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
 DINHEIRO
 Troco

PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 453494810009-60
 DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 2018 141
 Bpe nº 1186526 Série 001 01/08/2024 08:50:01

Protocolo de autorização: 135240221987680

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 6246C7

Localizador: 010001748905

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCIA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCIA
TURISMAF
CNPJ 55.380.604/0001-00 IE 4380690661
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JOR
MARILIA SP CEP 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem JAJA - SP
Destino GARCIA - SP
Data _____ Horário _____ Poltrona _____
Serviço _____ Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem Horário Ordinário
Preço 020115
Cidade MARILIA / GARCIA
Plataforma _____



Tarifa _____
Pedagio _____
Taxa de Embarque _____
Seguro _____
Outros _____
Valor Total R\$ _____
Desconto R\$ _____
Valor a Pagar R\$ _____
FORMA DE PAGAMENTO: _____ VALOR PAGO R\$ _____
DINHEIRO _____
Troco _____
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 4534946100019 60
DOC: _____

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
CNPJ 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 3217 0080 1983
Bpe nº 1186521 Série 001 01/08/2024
Protocolo de autorização: 135240221987668
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 6246C2
Localizador: 010001748905

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCIA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCIA
TURISMAF
CNPJ 55.380.604/0001-00 IE 4380690661
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JOR
MARILIA SP CEP 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem JAJA - SP
Destino GARCIA - SP
Data _____ Horário _____ Poltrona _____
Serviço _____ Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem Horário Ordinário
Preço 020115
Cidade MARILIA / GARCIA
Plataforma _____



Tarifa _____
Pedagio _____ 0,00
Taxa de Embarque _____ 0,00
Seguro _____ 0,00
Outros _____ 0,00
Valor Total R\$ _____ 0,00
Desconto R\$ _____ 0,00
Valor a Pagar R\$ _____ 6,30
FORMA DE PAGAMENTO: _____ VALOR PAGO R\$ _____
DINHEIRO _____ 6,30
Troco _____ 0,00
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 4534946100019 60
DOC: _____

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
CNPJ 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 3217 0080 1983
Bpe nº 1186522 Série 001 01/08/2024 08 48 57
Protocolo de autorização: 135240221987668
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 6246C3
Localizador: 010001748905

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCIA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCIA
TURISMAF
CNPJ 55.380.604/0001-00 IE 4380690661
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JOR
MARILIA SP CEP 17520010
SAC 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem JAJA - SP
Destino GARCIA - SP
Data _____ Horário _____ Poltrona _____
Serviço _____ Tipo SUBURBANO
Tipo Viagem Horário Ordinário
Preço 020115
Cidade MARILIA / GARCIA
Plataforma _____



Tarifa _____
Pedagio _____
Taxa de Embarque _____
Seguro _____
Outros _____
Valor Total R\$ _____
Desconto R\$ _____
Valor a Pagar R\$ _____
FORMA DE PAGAMENTO: _____ VALOR PAGO R\$ _____
DINHEIRO _____
Troco _____
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 4534946100019 60
DOC: _____

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
CNPJ 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 3217 0080 1983
Bpe nº 1186523 Série 001 01/08/2024
Protocolo de autorização: 135240221987668
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 6246C4
Localizador: 010001748905

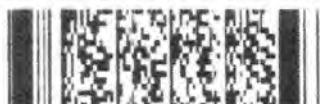
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: JAJA - SP
 Destino: GARCA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBIFBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARCA
 Plataforma:



Tarifa
 Pedágio
 Taxa de Embarque
 Seguro
 Outros
 Valor Total R\$
 Desconto R\$
 Valor a Pagar R\$
 FORMA DE PAGAMENTO:
 DINHEIRO
 Troco:

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009 60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://atp.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 1
 Bpe nº 1186518 Série 001 01/01
 Protocolo de autorização: 135240221
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624599
 Localizador: 0100017489

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2013)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: JAJA - SP
 Destino: GARCA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBIFBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARCA
 Plataforma:



Tarifa
 Pedágio
 Taxa de Embarque
 Seguro
 Outros
 Valor Total R\$
 Desconto R\$
 Valor a Pagar R\$
 FORMA DE PAGAMENTO:
 DINHEIRO
 Troco:

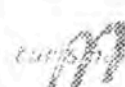
PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009 60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://atp.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 1
 Bpe nº 1186519 Série 001 01/08/2024 08:49:54
 Protocolo de autorização: 135240221987660
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624600
 Localizador: 010001748905
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2013)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: JAJA - SP
 Destino: GARCA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBIFBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARCA
 Plataforma:



Tarifa
 Pedágio
 Taxa de Embarque
 Seguro
 Outros
 Valor Total R\$
 Desconto R\$
 Valor a Pagar R\$
 FORMA DE PAGAMENTO:
 DINHEIRO
 Troco:

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009 60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://atp.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 2
 Bpe nº 1186520 Série 001 01/08/2024 08:49:54
 Protocolo de autorização: 135240221987660
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624601
 Localizador: 010001748905
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2013)

CNPJ: GARC'A
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GA
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: JAJFA - SP
Destino: GARC'A - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARC'A
Plataforma:



Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO:
DINHEIRO
Troco:

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453404610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consultar>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 1918 3360 0591
Bpe nº 1186518 Série 001 01/08/2024 08:49:54
Protocolo de autorização: 135240221987690
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624599
Localizador: 0100017489
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARC'A
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARC'A - SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: JAJFA - SP
Destino: GARC'A - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARC'A
Plataforma:



Tarifa:
Pedágio: 6,30
Taxa de Embarque: 0,00
Seguro: 0,00
Outros: 0,00
Valor Total R\$: 6,30
Desconto R\$: 0,00
Valor a Pagar R\$: 6,30
FORMA DE PAGAMENTO:
DINHEIRO
Troco: 0,00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453404610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consultar>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 1918 3360 0591
Bpe nº 1186519 Série 001 01/08/2024 08:49:54
Protocolo de autorização: 135240221987690
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624600
Localizador: 010001748905
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARC'A
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARC'A - SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: JAJFA - SP
Destino: GARC'A - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARC'A
Plataforma:



Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO:
DINHEIRO
Troco:

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453404610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consultar>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 1918 3360 0591
Bpe nº 1186520 Série 001 01/08/2024 08:49:54
Protocolo de autorização: 135240221987690
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624601
Localizador: 010001748905
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR
TURISMAF
CNPJ: 55 380 604/000 -C0 IE: 43806901
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO J
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: JAJA - SP
Destino: GARCA - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:



Taxa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAG:
DINHEIRO:
Troco:
PASSAGEIRO: AHB8
DOC RG: 453494610069-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 1515 9062 E
Bpe nº 1186515 Série 001 01/08/2024 08:4
Protocolo de autorização: 135240221987649
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624566
Localizador: 010001748905
ICMS R\$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R\$ 0.00 (0.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA - S
TURISMAF
CNPJ: 55 380 604/000 -C0 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGI
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: JAJA - SP
Destino: GARCA - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:



Taxa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAG:
DINHEIRO:
Troco:
PASSAGEIRO: AHB8
DOC RG: 453494610069-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 1617 2796 E
Bpe nº 1186515 Série 001 01/08/2024 08:4
Protocolo de autorização: 135240221987653
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624567
Localizador: 010001748905
ICMS R\$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R\$ 0.00 (0.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GAR
TURISMAF
CNPJ: 55 380 604/000 -C0 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO J
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: JAJA - SP
Destino: GARCA - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:



Taxa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAG:
DINHEIRO:
Troco:
PASSAGEIRO: AHB8
DOC RG: 453494610069-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 1110 2009 E
Bpe nº 1186517 Série 001 01/08/2024 11:10
Protocolo de autorização: 135240221987658
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624568
Localizador: 010001748905
ICMS R\$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R\$ 0.00 (0.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO

GARÇA

TURISMAR

CNPJ 55.380.604/000 -C.O.I.E. 438

RUA ALCIDES NUNES 903 PO MARILIA SP CEP 13520010

SAC 14-3451114



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem

Origem JAJÁ - SP
Destino GARÇA - SP
Data / Horário / F
Serviço / Tipo SUBURBAN
Tipo Viagem Horário Ordinário
Prefixo 020115
Linha MARILIA / GARÇA
Plataforma



Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO

PASSAGEIRO: AHHB

DOC RG: 4534946100CA 60

DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 0300 1001 1865 1311 0414 0259
Bpe nº 1186512 Série 001 01
Protocolo de autorização: 13524021987641
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624593

Localizador: 01000174

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA SP

GARÇA

TURISMAR

CNPJ 55.380.604/000 -C.O.I.E. 438069066114

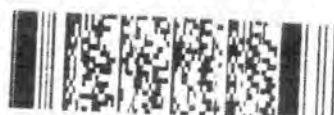
RUA ALCIDES NUNES 903 PO SAO JORGE MARILIA SP CEP 13520010

SAC 14-3451114



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem JAJÁ - SP
Destino GARÇA - SP
Data / Horário / Poltrona
Serviço / Tipo SUBURBAN
Tipo Viagem Horário Ordinário
Prefixo 020115
Linha MARILIA / GARÇA
Plataforma



Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
Troco
PASSAGEIRO: AHHB
DOC RG: 4534946100CA 60
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 0300 1001 1865 1311 0414 0259
Bpe nº 1186513 Série 001 01/08/2024 08:48:47
Protocolo de autorização: 13524021987641
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624594

Localizador: 010001748905

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA

GARÇA

TURISMAR

CNPJ 55.380.604/000 -C.O.I.E. 438069066114

RUA ALCIDES NUNES 903 PO SAO JOR MARILIA SP CEP 13520010

SAC 14-3451114



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem JAJÁ - SP
Destino GARÇA - SP
Data / Horário / Poltrona
Serviço / Tipo SUBURBAN
Tipo Viagem Horário Ordinário
Prefixo 020115
Linha MARILIA / GARÇA
Plataforma



Tarifa
Pedágio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
Troco
PASSAGEIRO: AHHB
DOC RG: 4534946100CA 60
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 0300 1001 1865 1412 4019 051
Bpe nº 1186514 Série 001 01/08/2024 08:49:49
Protocolo de autorização: 13524021987641
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624595

Localizador: 010001748905

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, G
TURISMAF
 CNPJ: 55 380 604/000 -CÓD: 43806
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAU
 MARILIA, SP CEP: 13520010
 SAS: 14 3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: JAFÁ - SP
 Destino: GARÇA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA - GARÇA
 Plataforma:



Taxa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
 Valor a Pagar R\$:
 FORMA DE PAGAMENTO: V
 DINHEIRO
 Troco:
 PASSAGEIRO: AHBH
 DOC RG: 453494610069 60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865
 Bpe nº 1186509 Série 001 01
 Protocolo de autorização: 1352102
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624590
 Localizador: 01000174
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/12)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55 380 604/000 -CÓD: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 13520010
 SAS: 14 3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: JAFÁ - SP
 Destino: GARÇA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA - GARÇA
 Plataforma:



Taxa: 6,30
 Pedágio: 0,00
 Taxa de Embarque: 0,00
 Seguro: 0,00
 Outros: 0,00
 Valor Total R\$: 6,30
 Desconto R\$: 0,00
 Valor a Pagar R\$: 6,30
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO R\$
 DINHEIRO: 6,30
 Troco: 0,00

PASSAGEIRO: AHBH
 DOC RG: 453494610069 60
 DOC:
 Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 1010 7363 8468
 Bpe nº 1186510 Série 001 01/08/2024 08:49:44
 Protocolo de autorização: 135240221987635
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624591
 Localizador: 010001748905
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA
TURISMAF
 CNPJ: 55 380 604/000 -CÓD: 4380690
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO J
 MARILIA, SP CEP: 13520010
 SAS: 14 3451114

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: JAFÁ - SP
 Destino: GARÇA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA - GARÇA
 Plataforma:



Taxa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
 Valor a Pagar R\$:
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO R\$
 DINHEIRO:
 Troco:

PASSAGEIRO: AHBH
 DOC RG: 453494610069 60
 DOC:
 Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 1115 8629
 Bpe nº 1186511 Série 001 01/08/2024 08
 Protocolo de autorização: 135210221987635
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624592
 Localizador: 010001748905
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA SP
TURISMAR
 CNPJ 55.380.604/0001-00 IE 438059056114
 RUA ALCIDES NUNES 803 PO SÃO JORGE
 MARILIA SP CEP 17520010
 SAC 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem **JAFÁ - SP**
 Destino **GARÇA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Tarifa	6,30
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	6,30
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	6,30
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	6,30
Troco	0,00

PASSEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 0716 3943 6586

Bpe nº 1186507 Série 001 01/08/2024 08:49:40

Protocolo de autorização: 1340221987629

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624588

Localizador: 010001748905

IMPOSTOS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (R 25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA
TURISMAR
 CNPJ 55.380.604/0001-00 IE 438059056114
 RUA ALCIDES NUNES 803 PO SÃO JORGE
 MARILIA SP CEP 17520010
 SAC 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem **JAFÁ - SP**
 Destino **GARÇA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Tarifa	6,30
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	6,30
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	6,30
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	6,30
Troco	0,00

PASSEIRO: AHB8

DOC RG: 453494610009-60

DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 0716 3943 6586

Bpe nº 1186507 Série 001 01/08/2024 08:49:40

Protocolo de autorização: 1340221987629

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 624588

Localizador: 010001748905

IMPOSTOS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (R 25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARÇA - SP
TURISMAR
 CNPJ 55 380 604/000 - CDE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 801 PO. SÃO JORGE
 MARILIA - SP CEP: 13520010
 SAC 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilihete de Passagem Eletrônica

Origem: JAJA - SP
 Destino: GARÇA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: S/BUEBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Taxa	R\$ 0,00
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	0,00
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	6,30
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGOR\$
DINHEIRO	6,30
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBH
 DOC RG: 453404610009 60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 0517 1870 5348
 Bpe nº 1166505 Série 001 01/08/2024 08:49:38
 Protocolo de autorização: 116240221987619
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilihete: 624586
 Localizador: 010001748905
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARÇA - SP
TURISMAR
 CNPJ 55 380 604/000 - CDE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 801 PO. SÃO JORGE
 MARILIA - SP CEP: 13520010
 SAC 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilihete de Passagem Eletrônica

Origem: JAJA - SP
 Destino: GARÇA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: S/BUEBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Taxa	R\$ 0,00
Pedagio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	0,00
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	6,30
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGOR\$
DINHEIRO	6,30
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBH
 DOC RG: 453404610009 60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1865 0517 1870 5348
 Bpe nº 1166506 Série 001 01/08/2024 08:49:39
 Protocolo de autorização: 116240221987619
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilihete: 624587
 Localizador: 010001748905
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

RECIBO DE ENTREGA -AGOSTO/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	22 PRATA	09/08/2024	Jose Heitor Pinoti Affonso
JOSE HEITOR HUIBNER PINOTI AFFONSO	HSL	22 TURISMAR		
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	HSL	44		Douglas

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01.08.2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 543,40

DEBITO EM: 31/07/2024

DOCUMENTO: 073105

AUTENTICACAO SISBB: 8.B3C.4D2.36A.9B5.2BE



RECIBO

Nº. 071

R\$ 322,30

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\$ 322,30 (TREZENTOS E VINTE E DOIS REAIS E TRINTA CENTAVOS) referente a venda de:

22 - 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, 30 de Julho de 2024

EXPRESSO DE PRATA LTDA



Depto. Comercial
Bauru/SP.

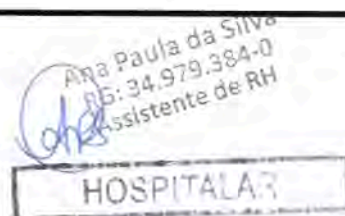
VIAÇÃO PIRACICABANA S/A – FILIAL PRATA

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



Maria Garcia

COMPROVANTE DE VENDA

Qtde Produto Vr Un Total

322,30 COMUM 1,00 322,30

Total 322,30

Forma de Pgto Depósito 322,30

No Cartão 38.06 00004601.6

Saldo Atual COMUM 322,30

Recibo 86131-07/08/2024 11:02:39

Empresa 1 - PRATA FÁCIL

Terminal de venda 5

Terminal de confirmação 5

07/08/2024 11:02:39

Operador 2

RECIBO DE ENTREGA -AGOSTO/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	22 PRATA	08/12/2024	Jose Heitor H. Pinoti Affonso
JOSE HEITOR HUIBNER PINOTI AFFONSO	HSL	22 TURISMAR		
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	HSL	44		Douglas

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 322,30

DEBITO EM: 31/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073106

AUTENTICACAO SISBB: 0.5D5.39F.66C.A43.AC4



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000030 - 1

Autenticidade
6P2L-J41U

Data de Emissão
25/07/2024

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: 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 Pterígio, no quantitativo de 14, período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 2.933,70 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.933,70	2,0100%	58,96	2.933,70

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.933,70

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 D APICCIRELLA SERVI
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83
VALOR: R\$ 2.933,70
DEBITO EM: 31/07/2024
=====

DOCUMENTO: 073107
AUTENTICACAO SISBB: 5.660.DEE.161.CBE.4A2

		PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 33					
Data e Hora da Emissão		30/07/2024 08:09:44		Competência		30/7/2024		Código de Verificação		JUSKOHHP0	
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 37, período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 4.009,32 - 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 Hübner Pinotti 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\$		4.009,32		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		4.009,32			
(-) 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		4.009,32			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		4.009,32		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.											

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 4.009,32

DEBITO EM: 31/07/2024

=====

DOCUMENTO: 073108

AUTENTICACAO SISBB: 6.6C5.460.PF1.13C.685



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU
MUNICIPIO DE BOTUCATU
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1000217
Código de Verificação de Autenticidade
EFH18GC4G
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/07/2024 às 13:18:47
Chave de Acesso
G9GX9XZ8IWW3UBPYQ1LT131Q881HETC8

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível
Número do Processo
Município de Incidência do ISS BOTUCATU-SP
Local da Prestação BOTUCATU - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/07/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://siabotucatu.dcfiorilli.com.br:8089/iss-web>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
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	
17402-064	GARÇA - SP		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Infectologia, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 2720,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.720,00	R\$ 2.720,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	2,00%	000004.0000001	8610102		

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.720,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.720,00	R\$ 54,40	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.720,00

Val. Aprox. Tributos.

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1000217 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EFH18GC4G.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: RS 2.720,00
DEBITO EM: 31/07/2024
=====

DOCUMENTO: 073109
AUTENTICACAO SISBB: 5.C11.028.439.F7C.777



Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Março/2024	Data de Vencimento 19/04/2024	Número do Documento 07.16.24213.5063763-5	Pagar este documento até 31/07/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000251115384			Valor Total do Documento: 239,67

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	34,60	6,92	0,90	42,42
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	103,80	20,76	2,71	127,27
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	22,49	4,49	0,58	27,56
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	34,60	6,92	0,90	42,42
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:03/2024 Vencimento:19/04/2024				
Totais		195,49	39,09	5,09	239,67

SENA (Versão:5.2.0)Página: 1 / 131/07/2024 09:50:56

85860000002 0 39670385242 0 13071624213 1 50637635625 2 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000002 0	39670385242 0	13071624213 1	50637635625 2	CNPJ: 45.349.461/0001-02	
				Número: 07.16.24213.5063763-5	
				Pagar até: 31/07/2024	
				Valor: 239,67	



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
162

Dados do Prestador de Serviço

Mundo Service Solucoes Integradas na Area da Saude Ltda

Rua Altino Arantes, 840 - Jardim Sumaré
 CEP 14025-030 - Fone: (16)3235-4544 - Ribeirão Preto/ SP
 mundo@service.com.br
 Inscrição Municipal 20169088 - CPF/CNPJ 35.942.414/0001-14

Data de Geração da NFS-e

13/03/2024 15:21:27

Data de Competência/Emissão

13/03/2024

Cód. de Autenticidade

B6D3420E2

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação
Exigível

Número do RPS

Série do RPS

Data de Emissão do RPS

Local dos Serviços

Garça - São Paulo

Município Incidência

Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60

IM :

Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos

Número : 70

Complemento : SALA 6

Bairro : Williams

CEP : 17402-064

Cidade/UF : Garça/ SP

Telefone :

E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ

Inscrição Municipal

Razão Social

Descrição dos Serviços

Manutenção Preventiva Mamógrafo

ORÇAMENTO: 2225

VENCIMENTOS:

30/03/2024 R\$ 1.632,25

30/04/2024 R\$ 1.632,25

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município

140201 - Assistência Técnica -

Alíquota

2,50

Item da LC116/2003

1401

Cód. NBS

Cód. CNAE

3312103

VI. Total dos Serviços

R\$ 3.460,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 3.460,00

Total do ISSQN

R\$ 86,50

ISSQN Retido

Não

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

PIS

R\$ 22,49

COFINS

R\$ 103,80

INSS

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 34,60

CSLL

R\$ 34,60

Outras Retenções

R\$ 0,00

VI. ISSQN Retido

R\$ 0,00

VI. Líquido da Nota Fiscal

R\$ 3.264,51

Construção Civil

Cód. Obra :

Art. :

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

Convenio	RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85860000002-0 39670385242-0
	13071624213-1 50637635625-2
Data do pagamento	31/07/2024
Numero do Documento	07.16.24213.5063763-5
Valor Total	239,67

=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

=====

DOCUMENTO:	073110
AUTENTICACAO SISBB:	3.233.05B.109.512.E72



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 07.16.24213.5108010-3	Pagar este documento até: 31/07/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000251123828			Valor Total do Documento 630,89

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	97,50	13,19	0,97	111,66
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	292,50	39,57	2,92	334,99
	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	63,38	8,57	0,63	72,58
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	97,50	13,19	0,97	111,66
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:05/2024 Vencimento:20/06/2024				
	Totais	550,88	74,52	5,49	630,89

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

31/07/2024 10:02:07

85880000006 7 30890385242 4 13071624213 1 51080103518 9 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000006 7	30890385242 4	13071624213 1	51080103518 9	CNPJ: 45.349.461/0001-02	
				Número: 07.16.24213.5108010-3	
				Pagar até: 31/07/2024	
				Valor: 630,89	

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Nota Fiscal Eletrônica		Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 260			
Dados do Prestador de Serviço							
Mundo Service Solucoes Integradas na Area da Saude Ltda Rua Altino Arantes, 840 - Jardim Sumaré CEP 14025-030 - Fone: (16) 3235-4544 - Ribeirão Preto/ SP mundo@service.com.br Inscrição Municipal 20169088 - CPF/CNPJ 35.942.414/0001-14			Data de Geração da NFS-e 27/05/2024 14:22:46 Data de Competência/Emissão 27/05/2024 Cod. de Autenticidade D80B7A50F Responsável pela Retenção				
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica							
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS				
Local dos Serviços Garça - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo						
Dados do Tomador de Serviços							
CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos Complemento : SALA 6 CEP : 17402-064 Telefone :			IM : Número : 70 Bairro : Williams Cidade/UF : Garça/ SP E-mail :				
Dados do Intermediário de Serviços							
CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social					
Descrição dos Serviços							
Vencimentos: 27/06/2024 - R\$ 3.066,38 27/07/2024 - R\$ 3.066,37 27/08/2024 - R\$ 3.066,37							
Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 140201 - Assistência Técnica -				Alíquota 2,50	Item da LG116/2003 1401	Cod. NRS	Cod. CNAE 3312103
VI. Total dos Serviços R\$ 9.750,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 9.750,00	Total do ISSQN R\$ 243,75	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 63,38	COFINS R\$ 292,50	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 97,50	CSLL R\$ 97,50	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 9.199,12
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			
Informações Adicionais							

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

HOSPITALAR

SISBE - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco de Brasil S.A.
Codigo de Barras 85880000006-7 30890385242-4
13071624213-1 51080103518-9
Data do pagamento 31/07/2024
Numero do Documento 07.16.24213.5108010-3
Valor Total 630,89

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 073111
AUTENTICACAO SISBE: 2.D76.EC2.C89.024.734



MUNICIPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

16577

Código de Verificação de Autenticidade

2JEY18M3U

Data e Hora de Emissão da NFS-e

01/08/2024 às 08:11:53

Chave de Acesso

56DYQDNDYN612V9J3QG4VXDJFHNNNI

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
JAU-SPLocal da Prestação
JAU - SP

Número da RPS	Série da RPS	Tipo da RPS	Data da RPS	Competência
16577	999	RPS	01/08/2024	01/08/2024
Volume Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos.jau.sp.gov.br/8090/issweb/>
 menu consultas e informe os dados desta
 NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual/Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
67.063.271/0007-52	401.310.744.118	005981500	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA
Logradouro	Complemento	Bairro	
AV. FREDERICO OZANAN, 1488A		VILA SANTA MARIA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17205000	JAU-SP		jaque@acass.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		0	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento	Bairro	
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		WILLIAMS	
CEP/Caixa Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17404-302	GARÇA - SP	14991423153	dp.garca@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qrde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
01	UN	SERVICO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE QUANTIDADE: 44 UN - VALOR UNITARIO: R\$ 4,40	193,60	R\$ 193,60

*REDUÇÃO A ZERO DA ALÍQUOTA DE PIS E DA COFINS CONFORME LEI Nº. 12.860 DE 11/09/2013 -
 CARGA MEDIA TRIBUTARIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Contribuinte
R\$ 193,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 193,60	R\$ 5,81	2 - Não	R\$ 0,00

Construção Civil

Aliquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	000016.00000001	4921301		

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 193,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (11,45%) R\$26,04 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$4,74

Informações Complementares

RECIBO DE ENTREGA AGOSTO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** a quantidade de valor transportado, referente exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo: residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou o uso indevido do valor transportado constituiem em falta grave (conforme inciso 3º, do Art. 7º de Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
CRISTINE MAGALHÃES SAMPAIO DE OLIVEIRA	000	44		



Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:19
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080095503004436679630008898000000019360

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 73.112

DATA DE VENCIMENTO 06/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 31/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 193,60

VALOR COBRADO 193,60

NR. AUTENTICACAO 7.12B.DF5.2AF.954.7A0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartão, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2248
Código de Verificação de Autenticidade
VSG88C3PY
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/07/2024 às 10:49:03
Chave de Acesso
2132512LI3DXMM586LST367LI869NHYYH

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 25/07/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	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
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 mamografias, no quantitativo de 5, período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 350,00- Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. - Serviços médicos prestados em USG da mama, no quantitativo de 62, período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 930,00- Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.280,00	R\$ 1.280,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.280,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.280,00	R\$ 38,40	2 - Não
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.280,00 x 0,65%)	COFINS (1.280,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.280,00 x 1,50%)	CSLL (1.280,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 8,32	R\$ 38,40	R\$ 0,00	R\$ 19,20	R\$ 12,80	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.201,28					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$172,16 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$34,43 - Fonte: IBPT					

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2248 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VSG88C3PY.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:19
306303062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

RCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120005923022710081921099697930000120128

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 73.113

DATA DE VENCIMENTO 30/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 31/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.201,28

VALOR COBRADO 1.201,28

NR. AUTENTICACAO 6.695.1DD.E18.04F.148

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
850
Código de Verificação de Autenticidade
TJ6RMZT7Q
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/07/2024 às 08:36:17
Chave de Acesso
21345534EXZESB0TA9V003ERH8GXG5XB

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 29/07/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 11.154.578/0001-19	RG/Inscrição Estadual 1714609	Inscrição Municipal 000015360	Nome/Razão Social CLINICA MIRANDA LTDA
Logradouro Rua LUIZ ANTONIO, 371	Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-012	Cidade Garça-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 Santos, 70	Complemento	Bairro Williams	
CEP/Cod.Postal 17402-064	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Cirurgias Ginecológicas, no quantitativo de 5, período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 1593,75 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	1.593,75	R\$ 1.593,75

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 36.541.497-0
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
R\$ 1.593,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.593,75	R\$ 47,81	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.593,75 x 0,65%)	COFINS (1.593,75 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.593,75 x 1,50%)	CSLL (1.593,75 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 10,36	R\$ 47,81	R\$ 0,00	R\$ 23,91	R\$ 15,94	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.495,73			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$214.36 Estadual (0,00%) R\$0.00 Municipal (2,69%) R\$42.87		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 850 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TJ6RMZT7Q.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:19
306203052 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003793022910188621030197940000149573

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 73.114

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 31/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.495,73

VALOR COBRADO 1.495,73

NR. AUTENTICACAO 5.820.B60.E66.098.2CA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
2250

Código de Verificação de Autenticidade
K4XKKS974

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/07/2024 às 10:54:15

Chave de Acesso
2132520QOHXYRVICDWB04KGN5JAK4PCV

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 25/07/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
http://179.96.132.27:2014/issweb, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	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
17400-000	GARCA - 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 laudos de exame de tomografia, no quantitativo de 299, período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 13455,00 – Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - Serviços médicos prestados em laudos de exame de tomografia, no quantitativo de 45, período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 2025,00 – Unidade de Saúde/Externos	15.480,00	R\$ 15.480,00

Assinado eletronicamente por

Meitor Hübner Pinoti Affonso

RG: 38.541.497-0

Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Aliquota

Atividade Municipio

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS- 3,00%

0000040000003

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 15.480,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 15.480,00

R\$ 464,40

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (15.480,00 x 0,65%)	COFINS (15.480,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (15.480,00 x 1,50%)	CSLL (15.480,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 100,62	R\$ 464,40	R\$ 0,00	R\$ 232,20	R\$ 154,80	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.527,98

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.082,06 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$416,41 - Fonte: IBPT

Informações Complementares



RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2250 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO K4XKKS974

Data

CPF/RG

Assinatura

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:19
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H P BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO.COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120005683022710081921024797930001452798

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	73.115
DATA DE VENCIMENTO	30/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	31/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	14.527,98
VALOR COBRADO	14.527,98

NR.AUTENTICACAO C.D19.B13.EA3.82F.65E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série

000000001947 - 1

Autenticidade

42IC-LD66

Data de Emissão

24/07/2024**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:** MARÍLIA**UF:** SP **E-mail:****TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060**Endereço:** r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064**Município:** GARÇA**Pais:****UF:** SP**E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Ref. Daniel Alberto Villanova Machado

- Serviços médicos prestados em Cirurgias de Catarata, no quantitativo de 21, período de 01/06/2024 a 30/06/2024 -
 R\$ 16.203,60 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Lei 13.137 de 19/06/2015

Retenções:

IR: R\$ 243,05

Demais retenções:

PIS: R\$ 105,32

COFINS: R\$ 486,11

CSLL: R\$ 162,04

Total retenções Lei 13.137/2015: R\$ 753,47

Total geral: R\$ 996,52

Valor líquido da nota: R\$ 15.207,08

Cálculo sem retenção dos tributos da Lei 13.137/2015

IR R\$ 243,05

Valor líquido da nota R\$ 15.960,55

Valor aproximado dos tributos:

R\$ 2.179,38 13,45% Tributos Federais

R\$ 810,18 5,00% Tributos Municipais

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Fonte: IBPT

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 2.989,56 - Aliq: 18,45%

José Heitor Hübner Pinheiro
 RG: 39.541.497-7
 Relacionamento MZ

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	243,05	105,32	486,11	162,04
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	16.203,60	3,0000%	486,10	16.203,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 15.207,08

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:19
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170005289008613104697940001520708

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 73.116

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 31/07/2024

VALOR DO DOCUMENTO 15.207,08

VALOR COBRADO 15.207,08

NR. AUTENTICACAO D.0D3.5A1.733.E00.341

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
849

Código de Verificação de Autenticidade
LAISL4NLZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/07/2024 às 08:33:02

Chave de Acesso
2134545DKL8MUW7Q92N0ST7YHRLB0R3R

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 29/07/2024
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			
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 01/06/2024 a 30/06/2024 – R\$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.200,00	R\$ 2.200,00

Assinatura

Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-ALTO

Aliquota 3,00%

Atividade Município 0000040000003

Código CNAE 8630503

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.200,00	R\$ 66,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.200,00 x 0,65%)	COFINS (2.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.200,00 x 1,50%)	CSLL (2.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 14,30	R\$ 66,00	R\$ 0,00	R\$ 33,00	R\$ 22,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.064,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$295,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$59,18

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 849 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LAISL4NLZ

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:19
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BDO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003603022910188621089297940000206470

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	73.117
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	31/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.064,70
VALOR COBRADO	2.064,70

=====

NR.AUTENTICACAO 4.456.7FC.16E.995.CF1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.