

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: JULHO/2024

PAGAMENTO: AGOSTO/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 0567/2024

Garça, 19 de setembro 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 julho/2024 com pagamento Agosto/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:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.19 12:08:01
+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 Agosto de 2024 à Entidade recebeu o valor da parcela 08/13 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, dos empenhos:**

1818/11	FEDERAL	R\$ 500.000,00
1817/28	MUNICIPAL	R\$ 365.798,75
12475/1	ESTADUAL	R\$ 315.663,00
12660	MUNICIPAL	R\$ 92.672,67
1817/29	MUNICIPAL	R\$ 212.228,01
1818/12	FEDERAL	R\$ 200.000,00

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

12396	FEDERAL	R\$ 58.600,69
12397	MUNICIPAL	R\$ 6.446,08

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

Atenciosamente,

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI

AFFONSO:362328
39838

Assinado eletronicamente por JOAO
PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Data: 2024.09.19 12:11:02 -0300

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		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: 31/07/2024	VENCIMENTO: 05/08/2024	EMPENHO: 12396
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato:	OR - Ordinário
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO 10.302.0010.2051.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE Fonte de Recurso 0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULA 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 00 Recursos Ordinarios 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM			
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Nº 70 GARÇA	
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
701.000,00	539.923,04	58.600,69	102.476,27
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 Nº19.999/2024.			
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			58.600,69
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
12396	LIQUIDO		58.600,69
AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:	
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____	
RECIBO			
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.			
GARÇA/SP _____/_____/_____		NOME _____ CNPJ/CPF _____	
Local da Entrega:		Condição de Pagamento:	

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br				Ordem Pagto. Nº:	
PEDIDO DE COMPRA Nº:		FICHA: 254	DATA: 31/07/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	LIQUIDACÃO / SUBEMPENHO Nº 1817 / 28	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO:			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/08/2024	
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 nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 08/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº19.999/2024.		Bruto 365.798,75 Desconto 0,00	
ES - Estimativa			Líquido		365.798,75
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 LIQUIDACÃO	SALDO A LIQUIDAR		
11.075.007,46	5.994.224,88	365.798,75	4.980.782,58		
VALOR A SER PAGO R\$		365.798,75			
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS					0,00
AUTORIZO		TESOURARIA		PAGUE-SE:	
		BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____			
RECIBO					
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.					
GARÇA/SP, ____/____/____				NOME _____ CNPJ/CPF _____	
ELABORADO POR: Mara Cristina Ram					

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. Nº: 	
PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA 254 DATA 31/07/2024	VENCIMENTO 05/08/2024	EMPENHO: 12397
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 DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
21.140.000,00	21.095.830,80	6.446,08	37.723,12
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023 (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM). CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº19.999/2024.			
ITEM	DESCR.	MARCA	QTD UNID VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			6.446,08
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
12397			LIQUIDO 6.446,08
AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:	
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº _____ CHEQUE Nº _____	_____	
RECIBO			
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.			
GARÇA/SP, ____/____/____		NOME _____ CNPJ/CPF _____	
Local da Entrega:		Condição de Pagamento:	

 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: 830	DATA: 05/08/2024 DATA EMP: 02/08/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 12475 / 1	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICAVEL CONTRATO			DOCUMENTO		VENCIMENTO: 20/08/2024
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS			45.349.461/0009-60 GARÇA		CÓDIGO: 23104
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			VALOR TOTAL
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinários 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 208 Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023, PARCELA 08/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°19.999/2024.			Bruto 315.663,00 Desconto 0,00
ES - Estimativa				Líquido	315.663,00
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	
1.576.736,00		315.663,00	315.663,00	1.261.073,00	
VALOR A SER PAGO R\$		315.663,00			
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 IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.					
GARÇA/SP _____/_____/_____			NOME _____ CNPJ/CPF _____		
ELABORADO POR: Mara Cristina Ram					

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. Nº:
PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: 830	DATA: 08/08/2024	VENCIMENTO: 20/08/2024	EMPENHO: 12660
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 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCUL 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 00 Recursos Ordinarios 206 RESOLUÇÃO130/22 CIRURGIAS ELETIVAS - EST				
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Nº 70 GARÇA		
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL	
1.669.408,69	1.576.736,00	92.672,67	0,02	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO				
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 08/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº19.999/2024.				
ITEM	DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$
TOTAL				
VALOR TOTAL DOS ITENS				92.672,67
TOTAL DE DESCONTOS				0,00
12660	LIQUIDO			92.672,67
AUTORIZO _____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		TESOURARIA BANCO Nº _____ CHEQUE Nº _____		PAGUE-SE: _____
RECIBO DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. GARÇA/SP _____ NOME: _____ CNPJ/CPF: _____				
Local da Entrega:			Condição de Pagamento:	

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 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: 05/08/2024 DATA EMP: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 1817 / 29	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		CONTRATO:	DOCUMENTO	VENCIMENTO: 20/08/2024	
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		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 08/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°19.999/2024.		Bruto 212.228,01 Desconto 0,00	
01 TESOURO					
00 Recursos Ordinarios					
302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP					
113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB					
ES - Estimativa Líquido 212.228,01					
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		6.206.452,89	212.228,01	4.768.554,57	
VALOR A SER PAGO R\$		212.228,01			
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 44.518.371/0001-35				NOTA DE PARC./SUB. 1818 / 12	
NOTA DE PARCELA/SUB Nº 12		FICHA: 255	DATA: 30/08/2024	REQUISIÇÃO Nº	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO	VENCIMENTO: 05/09/2024	
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 nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 09/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº22.677/2024.		Liquido 200.000,00 Desconto 0,00	
ES			SOMA		200.000,00
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA TERMOS			
VALOR DO EMPENHO		SUBEMPENHADO ATÉ A DATA		VALOR DESTE SUBEMPENHO	
6.050.000,00		200.000,00		200.000,00	
VALOR A SER PAGO R\$		200.000,00 duzentos mil reais *****			
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
PARC./SUB. AUTORIZADO EM 30/08/2024					
A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.					
DATA					
EMITIDO EM			ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE		
DATA VISTO			DATA ORDENADOR DA DESPESA		
DESPESA PAGA EM			RECIBO		
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO	
				NOME: _____ CNPJ/CPF	

**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 Agosto/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, 19 de setembro de 2024.

JOÃO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.19
12:11:28 -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

G3320215518858441
02/09/2024 15:55:57

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 08 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/07/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
01/08/2024		3062	99015	Transferência recebida 01/08 16:42 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	2.458,02 C	
01/08/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	27.223	6.421,58 D	
01/08/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	27.228	34.142,18 D	
01/08/2024		0000	00000	BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	38.105,74 C	0,00 C
02/08/2024		0290	99015	Transferência recebida 02/08 09:09 SP 351670 FMS CUSTEIO SU	550.290.000.037.417	500.000,00 C	
02/08/2024		0290	99015	Transferência recebida 02/08 09:10 SP 351670 FMS ENFERMAGEM	550.290.000.037.419	58.600,69 C	
02/08/2024		0290	99015	Transferência recebida 02/08 09:06 PREF MUNIC GARCA C MOVIM	550.290.000.073.013	365.798,75 C	
02/08/2024		0290	99015	Transferência recebida 02/08 09:06 PREF MUNIC GARCA C MOVIM	550.290.000.073.013	6.446,08 C	
02/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D	80.201	2.561,04 D	
02/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP	80.202	275,00 D	
02/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI	80.203	3.300,00 D	
02/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND	80.204	8.916,67 D	
02/08/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0498 016633394000155 BIANCA PERES	80.205	290,88 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	80.206	4.930,00 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO	80.207	133.242,98 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	80.208	9.860,00 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	80.209	207,45 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	80.210	1.567,10 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto MRM COMERCIO LTDA	80.211	119,00 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	80.212	1.143,44 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto INDUSTRIA E C C GARCA LTDA	80.213	2.558,95 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO	80.214	9.200,00 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	80.215	2.026,50 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto MR ELEVADORES MANUTENCAO E INS	80.216	446,67 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto MORIS E IASUTANI LTDA ME	80.217	264,00 D	
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL	80.218	1.081,58 D	

02/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto TREVISI E TREVISI LTDA - ME	80.219	1.000,00 D	
02/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 02/08/2024	822.151.100.053.084	12,30 D	
02/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 02/08/2024	822.151.100.053.085	12,30 D	
02/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 02/08/2024	822.151.100.053.086	12,30 D	
02/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 02/08/2024	822.151.100.053.087	12,30 D	
02/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 02/08/2024	822.151.100.053.088	12,30 D	
02/08/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 02/08/2024	822.151.100.110.912	40,80 D	
02/08/2024	0000	13113 Tar Pag Salar Créd Conta Cobrança referente 02/08/2024	822.151.100.110.913	6,80 D	
02/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	747.745,16 D	0,00 C
05/08/2024	3062	99015 Transferência enviada 05/08 15:37 TAYANE M Q 33779372851	556.673.000.009.740	2.500,00 D	
05/08/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	42.190	396.531,41 D	
05/08/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	42.194	82.269,60 D	
05/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr Disponiv 748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT	80.501	3.000,00 D	
05/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr Disponiv 077 0001 035513446000102 35.513.446 PL	80.502	14.500,00 D	
05/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 043341325000140 43.341.325 FE	80.503	3.500,00 D	
05/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA	80.504	5.000,00 D	
05/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto AJ TECIDOS E CONFECÇOES LTDA	80.505	2.179,60 D	
05/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	80.506	264,05 D	
05/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MR ELEVADORES MANUTENCAO E INS	80.507	630,00 D	
05/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	80.508	575,00 D	
05/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/08/2024	832.181.100.041.226	12,30 D	
05/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/08/2024	832.181.100.041.227	12,30 D	
05/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/08/2024	832.181.100.041.228	12,30 D	
05/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/08/2024	832.181.100.041.229	12,30 D	
05/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	510.998,86 C	0,00 C
06/08/2024	3062	99015 Transferência enviada 06/08 12:28 LARISSA DE PAULA CARDOSO	550.290.000.036.752	1.351,73 D	
06/08/2024	3062	99015 Transferência enviada 06/08 12:28 CAMILA DOS SANTOS VALERI	550.290.000.037.495	1.934,47 D	
06/08/2024	3062	99015 Transferência enviada 06/08 12:28 RICIELLI S M SILVA	550.290.000.037.500	1.934,47 D	
06/08/2024	3062	99015 Transferência enviada 06/08 12:28 SAMIRA MARIA ARIOSO GREG	550.290.000.037.658	3.545,45 D	
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO	80.601	707,01 D	
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 41936408848 GIOVANNA LUIZA BR	80.602	3.543,26 D	
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D	80.603	1.921,00 D	
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 40182889807 JANAINA ZANINI DE	80.604	2.228,82 D	
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.605	1.712,19 D	

		380 0001 45719559876 JOSE HEITOR HIIBN		
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.606	2.228,82 D
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.607	780,83 D
		033 0218 38850531877 ROBERTA PRECIPITO		
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.608	2.411,49 D
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.609	2.476,76 D
		033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL		
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.610	1.156,00 D
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.041	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.042	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.043	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.044	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.045	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.046	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.047	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.048	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.049	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.050	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	822.191.100.144.967	119,00 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	822.191.100.144.968	588,20 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9,903	28.762,50 C 0,00 C
		Rende Fácil		
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 MEDICINALLI 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 MERCADO GS DE GARCA LTDA ME	80.710	1.648,22 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA	80.711	199,90 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto O M I COM E MAN EQ INFORMATIC	80.712	553,20 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto O M I COM E MAN EQ INFORMATIC	80.713	4.128,84 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto LOURENCO E AVANTE GERADORES LT	80.714	532,37 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP	80.715	810,00 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI	80.716	3.204,25 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L	80.717	1.136,96 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	80.718	2.000,00 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA	80.719	285,12 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L	80.720	1.159,56 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	80.721	1.229,76 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	80.722	1.342,00 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	80.723	721,24 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE COMERCIO P H EIRELI	80.724	1.341,00 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI	80.725	426,27 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto FINANCRED SECURITIZADORA S A	80.726	613,12 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ADESIVA I DE E E PLACAS IND	80.727	650,00 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	80.728	853,94 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	80.729	1.313,40 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	80.730	1.350,00 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	80.731	1.350,00 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BENEFICIOS UPS LTDA	80.732	43.200,00 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BENEFICIOS UPS LTDA	80.733	8.325,00 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU	80.734	118,30 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU	80.735	3.857,91 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU	80.736	941,05 D
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU	80.737	33,80 D
07/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2024	822.201.100.077.878	12,30 D
07/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2024	822.201.100.077.879	12,30 D
07/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2024	822.201.100.077.880	12,30 D
07/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2024	822.201.100.077.881	12,30 D
07/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2024	822.201.100.077.882	12,30 D

07/08/2024	0000	Cobrança referente 07/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.201.100.077.883	12,30 D
07/08/2024	0000	Cobrança referente 07/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.201.100.077.884	12,30 D
07/08/2024	0000	Cobrança referente 07/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.201.100.077.885	12,30 D
07/08/2024	0000	Cobrança referente 07/08/2024 00000 BB Rende Fácil	9.903	137.704,41 C 0,00 C
08/08/2024	0000	Rende Fácil 13134 Folha de Pagamento	18.738	3.358,61 D
08/08/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	822.211.100.159.733	316,20 D
08/08/2024	0000	Cobrança referente 08/08/2024 13113 Tar Pag Salár Créd Conta	822.211.100.159.734	98,60 D
08/08/2024	0000	Cobrança referente 08/08/2024 00000 BB Rende Fácil	9.903	3.773,41 C 0,00 C
09/08/2024	0000	Rende Fácil 13113 Tar Pag Salár Créd Conta	822.221.100.252.430	6,80 D
09/08/2024	0000	Cobrança referente 09/08/2024 00000 BB Rende Fácil	9.903	6,80 C 0,00 C
12/08/2024	0000	Rende Fácil 13134 Folha de Pagamento	25.457	2.156,69 D
12/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.201	847,47 D
12/08/2024	0000	BENEDITO REGINALDO BARNE 13105 Pix - Enviado	81.202	551,46 D
12/08/2024	0000	12/08 16:38 CAIXA ECONOMICA FEDERAL 00000 BB Rende Fácil	9.903	3.555,62 C 0,00 C
13/08/2024	0000	Rende Fácil 13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.301	15.775,00 D
13/08/2024	0000	237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	812.261.100.097.160	12,30 D
13/08/2024	0000	Cobrança referente 13/08/2024 13113 Tar Pag Salár Créd Conta	812.261.100.146.225	3,40 D
13/08/2024	0000	Cobrança referente 13/08/2024 00000 BB Rende Fácil	9.903	15.790,70 C 0,00 C
14/08/2024	0000	Rende Fácil 13134 Folha de Pagamento	17.547	379,45 D
14/08/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	17.548	3.814,63 D
14/08/2024	0000	13105 Impostos	81.401	49,44 D
14/08/2024	0000	PREFEITURA MUN GARÇA 13105 Impostos	81.402	72,97 D
14/08/2024	0000	PREFEITURA MUN GARÇA 00000 BB Rende Fácil	9.903	4.316,49 C 0,00 C
15/08/2024	0000	Rende Fácil 13113 Tar Pag Salár Créd Conta	822.281.100.164.181	3,40 D
15/08/2024	0000	Cobrança referente 15/08/2024 13113 Tar Pag Salár Créd Conta	822.281.100.164.182	6,80 D
15/08/2024	0000	Cobrança referente 15/08/2024 00000 BB Rende Fácil	9.903	10,20 C 0,00 C
16/08/2024	0000	Rende Fácil 13134 Folha de Pagamento	19.931	2.587,50 D
16/08/2024	0000	13105 Pix - Enviado	81.601	4.605,38 D
16/08/2024	0000	16/08 16:09 CAIXA ECONOMICA FEDERAL 00000 BB Rende Fácil	9.903	7.192,88 C 0,00 C
19/08/2024	0290	Rende Fácil 99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101	315.663,00 C
19/08/2024	0290	19/08 11:14 FUNDO A FUNDO GLICEMIA 99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101	92.672,67 C
19/08/2024	0290	19/08 11:14 FUNDO A FUNDO GLICEMIA 99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	212.228,01 C
19/08/2024	0000	19/08 11:12 PREF MUNIC GARÇA C MOVIM 13105 Pagamento de Boleto	81.901	3.005,39 D
19/08/2024	0000	SISQUAL WORKFORCE M LTDA 13105 Pagamento de Boleto	81.902	652,60 D
19/08/2024	0000	SISQUAL WORKFORCE M LTDA 13105 Pagamento de Boleto	81.903	894,75 D

			MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO		
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.904	2.112,90 D
			MESSER GASES LTDA		
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.905	857,50 D
			MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO		
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.906	962,79 D
			MESSER GASES LTDA		
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.907	2.695,00 D
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC		
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.908	3.798,55 D
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD		
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.909	2.300,00 D
			SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO		
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.910	3.645,52 D
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI		
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.911	750,00 D
			GRAFICA CENTRAL DE GARCA LTDA		
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.912	645,00 D
			ACACIO VIASSELI		
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.913	18.825,02 D
			COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E		
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.914	3.400,00 D
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES		
19/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.915	1.970,74 D
			LIFE COBRANCAS LTDA		
19/08/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	832.321.200.319,171	3,40 D
			Cobrança referente 19/08/2024		
19/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	574.044,52 D 0,00 C
			Rende Fácil		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.009,913	5.522,68 D
			20/08 16:05 BRANCO E SARAUZA LTDA ME		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.315,20 D
			20/08 16:05 WELINTON GONCALVES MOREI		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	9.629,20 D
			20/08 16:05 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.109,91 D
			20/08 16:05 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	2.645,68 D
			20/08 16:05 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	42.085,97 D
			20/08 16:05 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	6.769,81 D
			20/08 16:05 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	40.244,19 D
			20/08 16:05 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.641,23 D
			20/08 16:05 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	5.307,03 D
			20/08 16:05 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	21.011,10 D
			20/08 16:05 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	529,43 D
			20/08 16:05 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.932.000.001.552	159,00 D
			20/08 16:05 CLINICA MEDICA G S-S LTD		
20/08/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	32.366	739,55 D
20/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.001	2.263,97 D
			033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA		
20/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.002	468,00 D
			CIRURGICA OLIMPIO LTDA		
20/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.003	58,75 D
			MEDILAR		
20/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	842.331.200.167.720	12,30 D
			Cobrança referente 20/08/2024		
20/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	151.513,00 C 0,00 C

			Rende Facil		
21/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.005.448	360,00 D
			21/08 16:58 FARMACIA SAO JUDAS TADEU		
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.101	243,60 D
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI		
21/08/2024	0000	13113	Tar Pag Salar Créd Conta	832.341.100.219.142	3,40 D
			Cobrança referente 21/08/2024		
21/08/2024	0000	00000	BB Rende Facil	9.903	607,00 C 0,00 C
			Rende Facil		
22/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.037.216	2.695,00 D
			22/08 15:08 ASSOCIACAO H B BRASIL		
22/08/2024	0000	13105	Impostos	82.201	97,38 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.202	662,51 D
			MESSER GASES LTDA		
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.203	2.247,19 D
			MESSER GASES LTDA		
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.204	3.708,69 D
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.205	316,86 D
			MESSER GASES LTDA		
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.206	3.180,39 D
			CIA ULTRAGAZ S A		
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.207	1.332,00 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
22/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	14.240,02 C 0,00 C
			Rende Facil		
26/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.167.000.111.083	1.440,01 D
			26/08 15:48 ELETRONET TELEMEDICINA		
26/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.601	4.333,00 D
			077 0001 046104573000166 ALLSEG ENGENH		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.602	1.125,00 D
			EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.603	3.781,23 D
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.604	498,90 D
			CM HOSPITALAR SA		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.605	813,00 D
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.606	950,95 D
			CM HOSPITALAR SA		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.607	3.155,89 D
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.608	850,52 D
			BANCO INTER SA		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.609	33,80 D
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.610	597,50 D
			PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.611	2.118,00 D
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.612	6.671,72 D
			MED CENTER COMERCIAL LTDA		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.613	118,30 D
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.614	969,13 D
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.615	1.266,24 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.616	1.125,00 D
			BIOMEDICAL		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.617	1.199,32 D
			SOMA SP PROD HOSP LTDA		
26/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.618	1.662,62 D
			BANCO SOFISA S/A		

26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto TETRA FARM INDUSTRIA E COMERC	82.619	1.767,36 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDILAR	82.620	3.430,65 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BIONEXO S A	82.621	1.045,82 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto Sinconecta Tecnologia Da Infor	82.622	5.014,00 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	82.623	931,86 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO	82.624	4.025,04 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	82.625	1.375,38 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	82.626	1.783,80 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto STERILE VITA ESTERILIZACAO DE	82.627	2.003,59 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	82.628	2.626,68 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	82.629	556,41 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	82.630	1.375,38 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID	82.631	6.547,84 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA	82.632	220,00 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES	82.633	512,34 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	82.634	571,72 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO	82.635	1.041,00 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR	82.636	1.944,00 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	82.637	2.643,80 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA	82.638	3.747,00 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SOMA SP PROD HOSP LTDA	82.639	920,50 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SOMA MG PROD HOSP LTDA	82.640	2.380,00 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT	82.641	3.087,50 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA	82.642	4.646,60 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MED CENTER COMERCIAL LTDA	82.643	1.859,74 D
26/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 26/08/2024	882.391.100.303.503	12,30 D
26/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	88.780,44 C 0,00 C
28/08/2024	3062	99015 Transferência recebida 28/08 15:53 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	2.514,67 C
28/08/2024	3062	99015 Transferência enviada 28/08 15:38 FABIO A C 29994700880	550.290.000.031.665	1.650,00 D
28/08/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	22.826	35.152,27 D
28/08/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	22.828	1.696,62 D
28/08/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	22.829	10.557,76 D
28/08/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponív 748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC	82.801	3.309,20 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE MEDICAL P H LTDA	82.802	776,24 D

28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP	82.803	4.212,00 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE MEDICAL P H LTDA	82.804	1.927,50 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDILAR	82.805	2.841,70 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE COMERCIO P H EIRELI	82.806	4.567,20 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR S.A.	82.807	329,52 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI	82.808	168,92 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CIRURGICA OLIMPIO LTDA	82.809	260,00 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CIRURGICA PAULISTA	82.810	311,50 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE MEDICAL P H LTDA	82.811	418,40 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	82.812	2.304,80 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA	82.813	180,66 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CEPALAB	82.814	359,60 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA	82.815	557,88 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ALFALAGOS LTDA	82.816	918,16 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP	82.817	1.711,32 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO	82.818	2.170,00 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	82.819	4.415,72 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto B R HOSP D LTDA	82.820	1.008,70 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA	82.821	509,52 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR S.A.	82.822	2.394,90 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA	82.823	1.586,17 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ASTRA FARMA C M M H LTDA	82.824	2.073,13 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SULMEDIC COM DE M LTDA	82.825	2.165,53 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA	82.826	100,00 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA	82.827	3.250,00 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	82.828	264,05 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR S.A.	82.829	1.182,72 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	82.830	2.159,84 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL	82.831	2.896,57 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	82.832	1.527,16 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto FORMULA PAULISTA MAN DROG LT E	82.833	350,00 D
28/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0255 050805376000141 RESIBRAZ COME	82.834	158,00 D
28/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico 822.411.100.171.533		12,30 D

			Cobrança referente 28/08/2024		
28/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.411.100.171.534	12,30 D
			Cobrança referente 28/08/2024		
28/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	99.933,19 C 0,00 C
			Rende Facil		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.901	11.750,00 D
			237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.136	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.421.100.212.654	3,40 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.421.100.212.655	10,20 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.421.100.212.656	40,80 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	11.816,70 C 0,00 C
			Rende Facil		
30/08/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	200.000,00 C
			30/08 09:59 SP 351670 FMS CUSTEIO SU		
30/08/2024	0000	14175	TED Devolvida	600.016	7.554,93 C
			DIVERGENCIA NA TITULARIDADE		
30/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	38.783,51 D
			30/08 16:43 B. S N S M - ME		
30/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	2.094,03 D
			30/08 16:41 FERREIRA A S M EIRELI		
30/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	4.986,16 D
			30/08 16:43 FERREIRA A S M EIRELI		
30/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	34.724,50 D
			30/08 16:43 ZUQUE MEDEIROS LTDA		
30/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.036.056	3.300,00 D
			30/08 16:50 LETICIA M BRITO		
30/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	552.916.000.043.562	1.032,35 D
			30/08 16:43 R. A. DE SOUZA E MORAES		
30/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	206,72 D
			30/08 16:43 ASSOCIACAO B BRASIL		
30/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	957,98 D
			30/08 16:43 ASSOCIACAO B BRASIL		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.001	12.482,16 D
			237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.002	3.143,25 D
			260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.003	3.528,76 D
			748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.004	4.009,32 D
			077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.005	12.782,16 D
			403 0001 046565042000170 HERNANDES E M		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.006	16.575,00 D
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.007	6.900,00 D
			237 3054 035999311000190 LAZARINI PRES		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.008	3.450,00 D
			336 0001 039959695000179 L P S P SENIS		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.009	1.150,00 D
			077 0001 037086562000100 BRUNA DA SILV		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.010	2.300,00 D
			084 0017 040789637000123 J C BOLOGNESI		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.011	14.030,57 D
			341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.012	2.400,00 D
			077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.013	16.800,00 D
			237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.014	2.400,00 D
			260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS		

30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.015	2.400,00 D
		237 0256 049998558000105 TRES LAGOAS S		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.016	10.625,81 D
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.017	10.803,35 D
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.018	2.200,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.019	12.100,00 D
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.020	14.969,07 D
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.021	1.100,00 D
		748 0740 055874496000114 MANOELA C. LO		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.022	1.100,00 D
		341 0145 053294034000100 MEDICAL VALAD		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.023	4.400,00 D
		033 0011 049273940000143 CAROLINA MATI		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.024	2.200,00 D
		260 0001 053305275000108 GIOVANA CAPPU		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.025	3.300,00 D
		748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.026	9.350,00 D
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.027	13.200,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.028	3.378,60 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.029	3.600,00 D
		237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.030	13.200,00 D
		756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.031	3.600,00 D
		033 0826 038305342000192 ASSIS BARROS		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.032	21.210,10 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.033	1.400,00 D
		104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.034	300,00 D
		403 0001 055457843000103 REATTI BATIST		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.035	1.501,60 D
		033 4540 030431740000143 MEDICINA FIGU		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.036	7.554,93 D
		748 3021 007063293000103 CARDIOSPORT A		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.037	4.800,00 D
		341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.038	322,30 D
		033 2271 054360623008936 VIACAO PIRACI		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.039	64.625,35 D
		237 0002 003252872000135 MPI SERVICOS		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.040	254,10 D
		237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN		
30/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.041	275,00 D
		748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP		
30/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	83.042	15.207,08 D
		VILLANOVA P S LTDA		
30/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	83.043	394,17 D
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
30/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	83.044	1.794,87 D
		CLINICA MIRANDA LTDA		
30/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	83.045	2.064,70 D
		CLINICA MIRANDA LTDA		
30/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	83.046	15.954,50 D
		ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT		
30/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	83.047	21.585,50 D

30/08/2024	0000	CLINICA MIRANDA LTDA 13105 Pagamento de Boleto	83.048	9.854,25 D
30/08/2024	0000	CLINICA MEDICA HANZE LTDA 13105 Pagamento de Boleto	83.049	10.350,00 D
30/08/2024	0000	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E 13105 Pagamento de Boleto	83.050	2.158,55 D
30/08/2024	0000	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDIC 13105 Pagamento de Boleto	83.051	21.233,57 D
30/08/2024	0000	CLINICA MEDICA HANZE LTDA 13105 Pagamento de Boleto	83.052	16.353,36 D
30/08/2024	0000	OBA OGAWA LTDA 13105 Pagamento de Boleto	83.053	1.235,90 D
30/08/2024	0000	NATAN VASCOUTO SILVA 13105 Pagamento de Boleto	83.054	184,80 D
30/08/2024	0000	PARATY FRETAMENTO T T LTDA 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.076	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.077	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.078	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.079	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.080	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.081	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.082	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.083	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.084	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.085	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.086	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.087	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.088	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.089	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.090	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.091	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.092	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.093	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.094	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.095	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.096	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.097	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.098	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.099	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024 13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.100	12,30 D
30/08/2024	0000	Cobrança referente 30/08/2024		

30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.101	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.102	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.103	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.104	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.105	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.106	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.107	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.108	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.109	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.110	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.111	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.112	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.113	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.114	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.115	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.116	12,30 D
		Cobrança referente 30/08/2024		
30/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	313.127,30 C 0,00 C
31/08/2024	0000	00000 S A L D O		0,00 C

OBSERVAÇÕES:

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Dados do Cliente

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

Resumo do mês - Agosto/2024

Saldo bruto em 31/07/2024	R\$ 134.315,25
Aplicações no mês:	R\$ 1.321.789,68
Resgates liquidados no mês:	R\$ 1.430.235,26
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 191,39
Rendimentos no mês:	R\$ 290,57
Saldo bruto em 30/08/2024 :	R\$ 25.968,85

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/07/2024	Saldo Anterior	R\$ 134.284,70	R\$ 30,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
01/08/2024	Resgate	R\$ 38.099,81	R\$ 13,46	R\$ 0,00	R\$ 7,53	R\$ 38.105,74
02/08/2024	Aplicação	R\$ 747.745,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 747.745,16
05/08/2024	Resgate	R\$ 46.820,40	R\$ 20,22	R\$ 0,00	R\$ 8,69	R\$ 46.831,93
05/08/2024	Resgate	R\$ 49.364,49	R\$ 9,69	R\$ 0,00	R\$ 7,36	R\$ 49.366,82
05/08/2024	Resgate	R\$ 414.798,48	R\$ 16,28	R\$ 0,00	R\$ 14,65	R\$ 414.800,11
06/08/2024	Resgate	R\$ 28.762,18	R\$ 2,25	R\$ 0,00	R\$ 1,93	R\$ 28.762,50
07/08/2024	Resgate	R\$ 137.701,65	R\$ 16,22	R\$ 0,00	R\$ 13,46	R\$ 137.704,41
08/08/2024	Resgate	R\$ 3.773,29	R\$ 0,59	R\$ 0,00	R\$ 0,47	R\$ 3.773,41
09/08/2024	Resgate	R\$ 6,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6,80
12/08/2024	Resgate	R\$ 3.555,33	R\$ 0,83	R\$ 0,00	R\$ 0,54	R\$ 3.555,62
13/08/2024	Resgate	R\$ 15.789,09	R\$ 4,34	R\$ 0,00	R\$ 2,73	R\$ 15.790,70
14/08/2024	Resgate	R\$ 4.315,95	R\$ 1,35	R\$ 0,00	R\$ 0,81	R\$ 4.316,49
15/08/2024	Resgate	R\$ 10,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10,20
16/08/2024	Resgate	R\$ 7.191,55	R\$ 2,82	R\$ 0,00	R\$ 1,49	R\$ 7.192,88

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
19/08/2024	Aplicação	R\$ 574.044,52	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 574.044,52
20/08/2024	Resgate	R\$ 131.840,64	R\$ 62,14	R\$ 0,00	R\$ 24,85	R\$ 131.877,93
20/08/2024	Resgate	R\$ 19.635,03	R\$ 0,77	R\$ 0,00	R\$ 0,73	R\$ 19.635,07
21/08/2024	Resgate	R\$ 606,99	R\$ 0,04	R\$ 0,00	R\$ 0,03	R\$ 607,00
22/08/2024	Resgate	R\$ 14.239,85	R\$ 1,67	R\$ 0,00	R\$ 1,50	R\$ 14.240,02
26/08/2024	Resgate	R\$ 88.776,25	R\$ 17,43	R\$ 0,00	R\$ 13,24	R\$ 88.780,44
28/08/2024	Resgate	R\$ 99.924,94	R\$ 27,47	R\$ 0,00	R\$ 19,22	R\$ 99.933,19
29/08/2024	Resgate	R\$ 11.815,43	R\$ 3,71	R\$ 0,00	R\$ 2,44	R\$ 11.816,70
30/08/2024	Resgate	R\$ 313.086,35	R\$ 110,67	R\$ 0,00	R\$ 69,72	R\$ 313.127,30
30/08/2024	Saldo Final	R\$ 25.959,68	R\$ 9,17	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

Impresso em 02/09/2024 às 16:05

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS



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

PERÍODO: 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024
CONTA FINANCEIRA: BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO
REALIZADO	01-08-2024 11:15:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTOS
REALIZADO	01-08-2024 10:18:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	01-08-2024 10:18:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	01-08-2024 11:41:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS
REALIZADO	02-08-2024 14:21:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	02-08-2024 14:24:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	02-08-2024 14:22:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	02-08-2024 14:25:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO

CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
23196 - SEDE	CRÉDITO		DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTOS	R\$2.458,02
12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R\$-6.421,58
12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R\$-34.142,18
59804 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$38.105,74
11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R\$500.000,00
11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R\$58.600,69
11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R\$365.798,75
11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R\$6.446,08
12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R\$-2.561,04
32734 - RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	DÉBITO	5877	VALE TRANSPORTE	R\$-275,00
48610 - SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	2024000103	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-3.300,00
48513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DÉBITO	202400046	ORTOPEDIA	R\$-8.916,67
17163 - BIANCA PERES RENOPIO - EIRELI	DÉBITO	1065	DIETAS	R\$-267,40
17163 - BIANCA PERES RENOPIO - EIRELI	DÉBITO	1066	MEDICAMENTOS	R\$-23,48
9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	8895	EXAMES LABORATORIAS	R\$-4.930,00
33987 - VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LT	DÉBITO	1950	CATARATAS	R\$-133.242,98
9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	8898	EXAMES LABORATORIAS	R\$-9.860,00
14889 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA/ME-FOLHA	DÉBITO	8900	EXAMES LABORATORIAS	R\$-207,45

19/09/2024 07:30:16

REAL X PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	LEONARDO.SILVA	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	14889 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME-FOLHA	DEBITO 6889	DEBITO	6889	EXAMES LABORATORIAS	R\$-1.567,10
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS		DEBITO 678	DEBITO	678	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-119,00
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO 181608	DEBITO	181608	MEDICAMENTOS	R\$-1.143,44
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS		DEBITO 21125	DEBITO	21125	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R\$-2.558,95
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVICO	12882 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DEBITO 357652	DEBITO	357652	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-9.200,00
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVICO		DEBITO 1575	DEBITO	1575	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-2.026,50
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12727 - ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES-COM MAN E	DEBITO 667	DEBITO	667	MATERIAL DE MANUTENCAO	R\$-446,67
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS		DEBITO 38705	DEBITO	38705	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-264,00
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9646 - MORIS E JASUTANI LTDA - ME	DEBITO 418726	DEBITO	418726	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.081,58
REALIZADO	02-08-2024 15:15:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS		DEBITO 56679	DEBITO	56679	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R\$-1.000,00
REALIZADO	02-08-2024 11:01:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-109,10
REALIZADO	02-08-2024 11:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS		DEBITO	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-747.745,16
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PROFISSIONAL PJ	11539 - TAYANE MIGUEL QUERINO	DEBITO 14	DEBITO	14	PROFISSIONAL PJ	R\$-2.500,00
REALIZADO	05-08-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO		DEBITO	DEBITO		SALARIO	R\$-396.531,41
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO	DEBITO		SALARIO	R\$-82.269,60
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PROFISSIONAL PJ		DEBITO 102	DEBITO	102	PROFISSIONAL PJ	R\$-3.000,00
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PROFISSIONAL PJ	29024 - PLINIO HERNANDEZ	DEBITO 06	DEBITO	06	PROFISSIONAL PJ	R\$-14.500,00
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PROFISSIONAL PJ		DEBITO 12	DEBITO	12	PROFISSIONAL PJ	R\$-3.500,00
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	37883 - FELIPE VEIRA LAPA DE MENEZES	DEBITO 387	DEBITO	387	FONOAUDIOLOGIA	R\$-5.000,00
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS		DEBITO 2499	DEBITO	2499	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R\$-2.179,60
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	32053 - SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	DEBITO 6562	DEBITO	6562	GASES MEDICINAIS	R\$-264,05
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVICO		DEBITO 3301	DEBITO	3301	MANUTENÇÃO PREVENTIVA NO ELEVADOR	R\$-630,00
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	77940 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	DEBITO 34	DEBITO	34	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-230,00
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVICO		DEBITO 3840	DEBITO	3840	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-345,00
REALIZADO	05-08-2024 11:21:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-49,20
REALIZADO	05-08-2024 11:22:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS		CREDITO	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$510.998,86
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.351,73
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO		DEBITO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.934,47
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.934,47
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO		DEBITO	DEBITO		SALARIO	R\$-1.934,47

19/09/2024 07:30:16

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	34619 - AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	DEBITO	1401020	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R\$-199,90
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	18413	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-553,20
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	18414	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-4.128,84
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54567 - LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	DEBITO	2382	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-532,37
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29209 - CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPO	DEBITO	64986	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-810,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DEBITO	48930	MATERIAL PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-3.204,25
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29616 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	317206	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.136,96
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1894038	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.000,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13037 - BELIVE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DEBITO	93526	MEDICAMENTOS	R\$-285,12
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29616 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	317137	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.159,56
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DEBITO	96755	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.229,76
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	132874	OPME	R\$-1.342,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DEBITO	689237	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-721,24
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DEBITO	37686	MEDICAMENTOS	R\$-1.341,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DEBITO	48928	MATERIAL PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-426,27
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DEBITO	15103	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-613,12
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9632 - ADESIVA IMPRESSOES DE ETIQUETAS E PLACAS I	DEBITO	9547	GRÁFICA IMPRESSOS	R\$-650,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	6645	GASES MEDICINAIS	R\$-653,94
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DEBITO	25755	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-1.313,40
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	133037	OPME	R\$-1.350,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	133081	OPME	R\$-1.350,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	15095	VALE ALIMENTACAO	R\$-43.200,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	15026	VALE ALIMENTACAO	R\$-8.325,00
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	41084	PLANO DE SAUDE	R\$-118,30
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	41095	PLANO DE SAUDE	R\$-3.857,91
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	41090	PLANO DE SAUDE	R\$-941,05
REALIZADO	07-08-2024 21 13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	41089	PLANO DE SAUDE	R\$-33,80
REALIZADO	07-08-2024 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-98,40
REALIZADO	07-08-2024 20:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$137.704,41

19/09/2024 07:30:16

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO
REALIZADO	08-08-2024 18:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	08-08-2024 20:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS
REALIZADO	08-08-2024 20:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS
REALIZADO	09-08-2024 20:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS
REALIZADO	09-08-2024 20:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS
REALIZADO	12-08-2024 17:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	12-08-2024 17:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNEDORES DIVERSOS
REALIZADO	12-08-2024 17:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	12-08-2024 15:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS
REALIZADO	13-08-2024 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	13-08-2024 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	13-08-2024 15:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS
REALIZADO	13-08-2024 15:14:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS
REALIZADO	14-08-2024 15:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	14-08-2024 15:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	14-08-2024 15:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER
REALIZADO	14-08-2024 15:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER
REALIZADO	14-08-2024 15:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS
REALIZADO	15-08-2024 15:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS
REALIZADO	15-08-2024 15:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS
REALIZADO	16-08-2024 15:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	16-08-2024 15:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	16-08-2024 11:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	19-08-2024 15:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	19-08-2024 15:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNEDORES DIVERSOS

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO
12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO
12425 - RESCISAO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISAO CONTRATUAL
28170 - BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	DEBITO	277	GENEROS ALIMENTICIOS
13408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISAO
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO
29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DEBITO	134	DIRECAO CLINICA
29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DEBITO	135	G.O.-OBSTETRICIA
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO
12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO
12408 - FERIAS	DEBITO		FERIAS
12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS
12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO
12425 - RESCISAO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISAO CONTRATUAL
12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISAO
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO
11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO
11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO
11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO
48911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DEBITO	9797	SISTEMA PONTO
48911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DEBITO	9798	SISTEMA PONTO
15090 - MEDICINALI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES L	CREDITO	3189	MATERIAL HOSPITALAR

VALOR	5 de 19
R\$-3.358,61	
R\$-414,80	
R\$3.773,41	
R\$-6,80	
R\$6,80	
R\$-2.156,69	
R\$-847,47	
R\$-551,46	
R\$3.555,62	
R\$-6.000,00	
R\$-9.775,00	
R\$-15,70	
R\$15.790,70	
R\$-379,45	
R\$-3.814,63	
R\$-49,44	
R\$-72,97	
R\$4.316,49	
R\$-10,20	
R\$10,20	
R\$-2.587,50	
R\$-4.605,38	
R\$7.192,88	
R\$315.663,00	
R\$92.672,67	
R\$212.228,01	
R\$-3.005,39	
R\$-652,60	
R\$-894,75	

19/09/2024 07:30:16

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVICOS	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVICOS	DEBITO	88924018	LOCACAO CILINDROS	R\$-2.112,90
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	15090 - MEDICINALI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES L		DEBITO	3100	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-857,50
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVICOS	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVICOS	DEBITO	88924019	LOCAÇÃO TO CRIOG	R\$-962,79
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HELTICARE DO BRASIL COM E SERV P EQUIP		DEBITO	65085	MEDICAMENTOS	R\$-2.695,00
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	DEBITO	7799348	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-3.798,55
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12682 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA		DEBITO	359448	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.300,00
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DEBITO	24912	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-3.645,52
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	38559 - GRAFICA CENTRAL DE GARGA LTDA-ME		DEBITO	6131	GRAFICA IMPRESSOS	R\$-750,00
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9649 - ACACIO WASSILI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	9649 - ACACIO WASSILI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	DEBITO	30453	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-645,00
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	11591 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL		DEBITO	377248056	ENERGIA ELÉTRICA	R\$-18.825,02
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	DEBITO	364617	MENSALIDADE SINDICATO	R\$-3.400,00
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTD		DEBITO	4249742	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R\$-1.970,74
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-3,40
REALIZADO	19-08-2024 11:18:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	58604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721		DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-574.044,52
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	DEBITO	839	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-5.522,68
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29655 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME		DEBITO	1931	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.315,20
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS	R\$-9.629,20
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA		DEBITO		INSS - FOLHA	R\$-11.109,91
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO		IRRF - FOLHA	R\$-2.645,68
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA		DEBITO		INSS - FOLHA	R\$-42.085,97
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R\$-2.129,62
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		ANESTESIA	R\$-366,74
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-345,03
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		ANESTESIA	R\$-333,72
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-293,25
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		PEDIATRIA	R\$-261,38
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-255,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-247,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R\$-243,05
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO			

19/09/2024 07:30:16

REAL x DATA		CONTA ORIGEM		GRUPO		CONTA DEST.		TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
PREV	REALIZADA										
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				TOMOGRAFIAS	R\$-232,20
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				TOMOGRAFIAS	R\$-226,80
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				G.O.-OBSTETRICIA	R\$-224,25
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				CLINICA CIRURGICA	R\$-205,88
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				CLINICA MEDICA	R\$-162,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-157,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-157,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				ORTOPEDIA	R\$-141,62
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				CLINICA MEDICA	R\$-126,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				DIREÇÃO TÉCNICA	R\$-82,50
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				CLINICA CIRURGICA	R\$-82,35
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				G.O.-OBSTETRICIA	R\$-69,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-66,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				ECOCARDIOGRAMA	R\$-57,75
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				SISTEMA PONTO	R\$-48,03
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				UROLOGIA	R\$-35,25
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-35,18
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				CLINICA CIRURGICA	R\$-33,47
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				COORDENAÇÃO G.O	R\$-33,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				G.O.-OBSTETRICIA	R\$-23,91
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-21,30
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				MAMOGRAFIAS	R\$-19,28
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				MAMOGRAFIAS	R\$-19,20
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-17,30
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO				G.O.-OBSTETRICIA	R\$-17,25
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO				FGTS	R\$-40.244,19
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO				PLANTÃO UTI - HSL	R\$-342,00
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO				PLANTÃO UTI - HSL	R\$-324,00
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO				COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-210,00

19/09/2024 07:30:16

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-114,00
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-108,00
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-108,00
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-74,10
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO		IRRF - FOLHA	R\$-5.307,03
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-70,20
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-70,00
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	RS-54,00
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	RS-45,50
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	RS-36,00
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	RS-23,40
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	RS-20,86
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	RS-18,00
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	RS-11,70
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	RS-6,95
REALIZADO	20-08-2024 13:38:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	RS-4,52
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	RS-4.259,23
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	RS-1.419,74
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	RS-922,83
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	RS-733,49
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	RS-690,06
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	RS-667,44
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	RS-586,50
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	RS-522,75
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	RS-510,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	RS-495,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	RS-486,11
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		TOMOGRAFIAS	RS-464,40
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		TOMOGRAFIAS	RS-453,60

19/09/2024 07:30:16

REAL x PREV	DATA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-448,50
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-411,75
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-324,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-315,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-315,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-283,24
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-252,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-244,50
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-230,02
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-222,48
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-195,50
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-174,25
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-170,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R\$-165,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-165,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-164,70
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R\$-162,04
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-158,92
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-154,80
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-151,20
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-149,51
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-149,50
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-144,61
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-138,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-137,25
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-132,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-127,08
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-115,50
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-113,26

19/09/2024 07:30:16

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-110,50
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-108,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-107,25
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R\$-105,32
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-105,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-105,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-100,62
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-98,28
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-97,18
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-96,07
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-94,41
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-89,21
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-84,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R\$-70,50
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-70,36
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-70,20
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-68,25
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-68,25
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-66,94
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-66,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-61,37
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R\$-55,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-54,90
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-54,60
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-47,81
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-46,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-44,00
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-43,26
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-42,60

19/09/2024 07:30:16

LEONARDO.SILVA

12 de 19

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		MANOGRAFIAS	R\$-12,80
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-11,50
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-10,36
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA EQG	R\$-9,37
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-9,23
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		MANOGRAFIAS	R\$-8,35
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		MANOGRAFIAS	R\$-8,32
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-7,48
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R\$-6,95
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R\$-4,52
REALIZADO	20-08-2024 14:50:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-2,45
REALIZADO	20-08-2024 11:56:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISAO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISAO CONTRATUAL	R\$-739,55
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	30069 - SACOLAO GARCIA COMERCIAL LTDA	DEBITO	1908	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-2.263,97
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12501 - CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	DEBITO	175103	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-468,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	19311 - MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DEBITO	1102114	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-58,75
REALIZADO	20-08-2024 11:29:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-12,30
REALIZADO	20-08-2024 11:22:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$151.513,00
REALIZADO	20-08-2024 15:06:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	25728 - CLINICA MEDICA GARBUJO EIRELI	DEBITO	17138	EXAMES LABORATORIAS	R\$-159,00
REALIZADO	21-08-2024 16:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9828 - JOÃO VIZOTTO E CIA LTDA	DEBITO	2963	MEDICAMENTOS	R\$-360,00
REALIZADO	21-08-2024 16:23:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DEBITO	49090	MATERIAL PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-243,60
REALIZADO	21-08-2024 11:31:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-3,40
REALIZADO	21-08-2024 11:25:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$607,00
REALIZADO	22-08-2024 12:47:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-47,51
REALIZADO	22-08-2024 12:47:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-15,83
REALIZADO	22-08-2024 12:47:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-10,29
REALIZADO	22-08-2024 12:47:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-23,75
REALIZADO	22-08-2024 12:47:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	4666	ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R\$-662,51
REALIZADO	22-08-2024 12:47:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	43630	GASES MEDICINAIS	R\$-2.247,19
REALIZADO	22-08-2024 12:47:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - JS COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	19833	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-3.708,69

19/09/2024 07:30:16

LEONARDO.SILVA

13 de 19

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	22-08-2024 12:47:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	6735	GASES MEDICINAIS	R\$-316,86
REALIZADO	22-08-2024 12:47:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	30331 - COMPANHIA ULTRAGAZ S A	DEBITO	3578	GAS DE COZINHA	R\$-3.180,39
REALIZADO	22-08-2024 12:47:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	133540	OPME	R\$-1.332,00
REALIZADO	22-08-2024 11:26:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - REANDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$14.240,02
REALIZADO	22-08-2024 14:58:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-2.695,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVICO - COM RET	11504 - ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	DEBITO	449	LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-1.440,01
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	57886 - ALL SEG ENGENHARIA LTDA	DEBITO	162	MANUTENÇÃO PC/MSO	R\$-4.333,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVICO	15124 - EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES	DEBITO	32534	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-1.125,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63980 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	43468	PLANO DE SAUDE	R\$-3.781,23
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14434 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	DEBITO	1533140	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-498,90
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DEBITO	22522	MEDICAMENTOS	R\$-813,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14434 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	DEBITO	1533837	MEDICAMENTOS	R\$-950,95
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57489 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	82585	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-3.155,89
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9745 - GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	DEBITO	219497	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-850,52
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63980 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	43475	PLANO DE SAUDE	R\$-33,80
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	58780 - PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HO	DEBITO	14676	MEDICAMENTOS	R\$-597,50
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO	446368	MEDICAMENTOS	R\$-2.118,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO	559377	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-6.671,72
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63980 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	43469	PLANO DE SAUDE	R\$-118,30
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63980 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	43474	PLANO DE SAUDE	R\$-969,13
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1897549	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.266,24
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9764 - BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICO	DEBITO	183547	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.125,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	28963 - SOMA SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	279946	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.199,32
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DEBITO	895795	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.662,62
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	58787 - TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIA	DEBITO	8870	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.767,36
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	19311 - MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DEBITO	1105106	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-3.430,65
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVICO	11489 - BIONEJO DO BRASIL SOLUCOES DIGITAIS EIRELI	DEBITO	482141	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-1.045,82
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVICO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA M	DEBITO	9694	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-5.014,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1897510	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-931,86

19/09/2024 07:30:16

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	14 de 19
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	TIPO DOCTO HISTORICO VALOR	
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO 763843 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-4.025,04
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO 133852 OPME	R\$-1.375,38
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12700 - STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE	DEBITO 82595 MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.783,80
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DEBITO 147619 ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.003,59
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14434 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	DEBITO 99756 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.626,68
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	CREDITO 1533070 MEDICAMENTOS	R\$-556,41
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	58780 - PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HO	DEBITO 133850 OPME	R\$-1.375,38
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	45090 - NOVA GARÇA COMERCIO DE GAS LTDA	DEBITO 14678 MEDICAMENTOS	R\$-6.547,84
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9572 - PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	DEBITO 19358 FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R\$-220,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO 16351 REAGENTES	R\$-512,34
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9708 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DEBITO 184653 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-571,72
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	55985 - KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAM	DEBITO 10086708 MEDICAMENTOS	R\$-1.041,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DEBITO 8563 MEDICAMENTOS	R\$-1.944,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	CREDITO 695661 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.643,80
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	28963 - SÔMA SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO 16759 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-3.747,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	77864 - SOMA/MG PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	CREDITO 278945 MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-920,50
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO 312985 MEDICAMENTOS	R\$-2.380,00
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO 446369 MEDICAMENTOS	R\$-3.087,50
REALIZADO	26-08-2024 16:17:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO 16754 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-4.646,60
REALIZADO	26-08-2024 11:48:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	CREDITO 559379 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.859,74
REALIZADO	26-08-2024 11:44:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 372	DEBITO TARIFA BANCARIA	R\$-12,30
REALIZADO	28-08-2024 17:21:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTO	29198 - SEDE	CREDITO TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$88.780,44
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29934700880	CREDITO 40 DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTOS	R\$2.514,67
REALIZADO	29-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO FERIAS	R\$-1.650,00
REALIZADO	29-08-2024 16:00:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO RESCISÃO CONTRATUAL	R\$-35.152,27
REALIZADO	29-08-2024 16:02:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO FERIAS	R\$-1.696,62
REALIZADO	29-08-2024 15:58:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO FERIAS	R\$-10.557,76
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO 65667 MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-3.309,20
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS			R\$-776,24

19/09/2024 07:30:16

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO, SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57500 - ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA		DEBITO	3517	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-4.212,00
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		DEBITO	65664	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.927,50
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	19311 - MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS		DEBITO	1105636	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.841,70
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L		DEBITO	38059	MEDICAMENTOS	R\$-4.567,20
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13862 - CM HOSPITALAR S.A. - CATALAO-G.O.		DEBITO	1152070	DIETAS	R\$-329,52
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9746 - EMABPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L		DEBITO	24977	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-168,92
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12501 - CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP		DEBITO	175088	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-260,00
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9778 - CIRURGICA PAULISTA COM DE MATERIAL MED HOS		DEBITO	216112	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-311,50
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		DEBITO	65661	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-418,40
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME		DEBITO	19556	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-2.304,80
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9775 - MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		DEBITO	591593	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-180,66
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	44849 - CEPALAB LABORATORIOS S.A		DEBITO	86738	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-359,60
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S A		DEBITO	1472886	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-557,88
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12488 - ALFALAGOS LTDA FILIAL		DEBITO	29889	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-918,16
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57500 - ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA		DEBITO	3516	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.711,32
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS		DEBITO	134083	OPME	R\$-2.170,00
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA		DEBITO	44079	GASES MEDICINAIS	R\$-4.415,72
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	49907 - B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA		DEBITO	7369	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.008,70
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S A		DEBITO	1473026	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-509,52
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	15704 - CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR		DEBITO	2657181	DIETAS	R\$-2.394,90
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9775 - MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		DEBITO	591608	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.586,17
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9762 - ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICA		DEBITO	157714	MEDICAMENTOS	R\$-2.073,13
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA		DEBITO	21808	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.165,53
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	11550 - PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO		DEBITO	81646	MANUTENÇÃO PCMSO	R\$-100,00
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	59669 - SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA LTDA		DEBITO	50975	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-3.250,00
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA		DEBITO	6821	GASES MEDICINAIS	R\$-264,05
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	15704 - CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR		DEBITO	2657112	DIETAS	R\$-1.182,72
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9627 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (		DEBITO	81068	DIETAS	R\$-2.159,84
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9753 - LONDRICIR		DEBITO	422661	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.896,57

19/09/2024 07:30:16

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	LEONARDO.SILVA	CONTA DEST	Tipo	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	16 de 19	9627 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (	DEBITO	81078	DIETAS	R\$-1.527,16
REALIZADO	28-08-2024 15:35:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS		36372 - FORMULA PAULISTA MANIPULACAO E DROGARIA LT	CREDITO	17311	MEDICAMENTOS	R\$-350,00
REALIZADO	28-08-2024 17:33:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS		78917 - RESIBRAZ COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS L	DEBITO	370	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-158,00
REALIZADO	28-08-2024 11:51:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS		12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-24,60
REALIZADO	28-08-2024 11:49:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS		58604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$99.933,19
REALIZADO	29-08-2024 17:00:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DEBITO	140	G.O-OBSTETRICA	R\$-5.750,00
REALIZADO	29-08-2024 17:00:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DEBITO	141	DIREÇÃO CLINICA	R\$-6.000,00
REALIZADO	29-08-2024 11:53:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS		12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-66,70
REALIZADO	29-08-2024 17:23:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS		59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$11.816,70
REALIZADO	30-08-2024 05:31:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL		11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$200.000,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	DEBITO	303	ANESTESIA	R\$-21.233,56
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	DEBITO	304	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-12.388,20
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	DEBITO	305	DIREÇÃO TÉCNICA	R\$-5.161,75
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI	DEBITO	272	CLINICA CIRURGICA	R\$-2.094,03
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI	DEBITO	271	CLINICA CIRURGICA	R\$-4.986,16
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	99	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-12.388,20
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	99	CLINICA MEDICA	R\$-12.388,20
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	100	COORDENAÇÃO	R\$-2.064,70
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	101	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-7.883,40
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		49610 - SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	2024000108	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-3.300,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		49370 - R. A. DE SOUZA E MORAES	DEBITO	167	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-1.032,35
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO		46916 - THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	CREDITO		SISTEMA FOLHA	R\$-206,72
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO		46916 - THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	DEBITO		SISTEMA FOLHA	R\$-957,98
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	CREDITO	2024000632	ORTOPEDIA	R\$-12.182,16
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DEBITO	2024000633	ORTOPEDIA	R\$-300,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		76268 - PRADO & MARQUES L APICORELLA SERV DE SAUD	CREDITO	40	OFTALMOLOGIA	R\$-3.143,25
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		11458 - G.F. GOMES CLINICA MEDICA	DEBITO	1348	UROLOGIA	R\$-3.528,76
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		85726 - RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	42	DERMATOLOGIA	R\$-4.009,32
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ		67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DEBITO	72	ORTOPEDIA	R\$-12.182,16

19/09/2024 07:30:16

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGIN	GRUPO	LEONARDO.SILVA	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	LEONARDO.SILVA	67306 - HERNANDES & MACCARI(H) SERVICOS MEDICOS LTD	DEBITO	71	ORTOPEDIA	R\$-600,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		49776 - CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	DEBITO	202452	PEDIATRIA	R\$-16.575,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		40555 - LAZARINI PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTD	DEBITO	185	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-6.900,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		38483 - L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	209	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-3.450,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		44028 - BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA	DEBITO	103	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-1.150,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		76325 - J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	75	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-2.300,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		53787 - FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MED	DEBITO	133	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-14.030,57
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		49777 - BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	24	CLINICA MEDICA	R\$-2.400,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	308	CLINICA MEDICA	R\$-16.800,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		53574 - MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	202400021	CLINICA MEDICA	R\$-2.400,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		49783 - TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	22	CLINICA MEDICA	R\$-2.400,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		58471 - PEDRO AUGUSTO MANIVA BALBO	DEBITO	103	CLINICA CIRURGICA	R\$-10.625,81
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		11458 - G.F. GOMES CLINICA MEDICA	DEBITO	1347	CLINICA CIRURGICA	R\$-10.803,35
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	310	COORDENAÇÃO	R\$-2.200,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		29006 - D.R. BAGATIM E CIA LTDA	DEBITO	242	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-12.100,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		11338 - AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTD/AME	DEBITO	212	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-14.969,07
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		78573 - MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	2	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-1.100,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		63130 - MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	34	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-1.100,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		47847 - CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS	DEBITO	47	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-4.400,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		86926 - GIOVANNA CARPUTTI MAZZINI LTDA	DEBITO	27	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-2.200,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		62200 - LETICIA MANCUIZO DE BRITO	DEBITO	19	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-2.200,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		62200 - LETICIA MANCUIZO DE BRITO	DEBITO	20	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-1.100,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		11468 - REINALDO JOSE DE LIMA MANGHINI	DEBITO	223	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-9.350,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	309	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-13.200,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		15176 - MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	DEBITO	240	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-3.378,60
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		11464 - JOÃO DEIVID MORA	DEBITO	298	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-3.600,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		48442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	DEBITO	243	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-13.200,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		15596 - ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	37	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-3.600,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ		15176 - MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	DEBITO	239	COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-21.210,10

19/09/2024 07:30.16

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65724 - ANNELIZE MARTINS LETRINTA	TRANSPORTE DE PACIENTES	DEBITO	20	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-1.400,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77413 - REATTI BATISTA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		DEBITO	11	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-300,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11465 - MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	DEBITO	251	PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R\$-1.501,60
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77419 - TOMANNI LTDA		DEBITO	10	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-3.300,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77419 - TOMANNI LTDA	TRANSPORTE DE PACIENTES	DEBITO	11	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-1.500,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	48505 - VIACAO PIRACICABANA S.A.		DEBITO	74	VALE TRANSPORTE	R\$-322,30
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	72108 - MPI SERVIÇOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E	INVESTIMENTO	DEBITO	1194	INVESTIMENTO	R\$-64.625,35
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	32246 - TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA		DEBITO	5311	VALE TRANSPORTE	R\$-254,10
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	32734 - RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	VALE TRANSPORTE	DEBITO	5903	VALE TRANSPORTE	R\$-275,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	32987 - VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LT		LUBITO	1954	CATARATAS	R\$-15.207,08
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	U.S. DE MAMA	DEBITO	2281	U.S. DE MAMA	R\$-394,17
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA		DEBITO	857	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-1.794,87
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	COORDENAÇÃO G.O	DEBITO	856	COORDENAÇÃO G.O	R\$-2.064,70
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11476 - ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA		DEBITO	1151	PEDIATRIA	R\$-15.954,50
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	G.O.-OBSTETRICIA	DEBITO	855	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-21.585,50
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE		DEBITO	2288	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-9.854,25
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	33458 - AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	G.O.-OBSTETRICIA	DEBITO	154	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-10.350,00
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11479 - CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		DEBITO	416	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-2.158,55
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	ANESTESIA	DEBITO	2282	ANESTESIA	R\$-21.233,57
REALIZADO	30-08-2024 00:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PAGAMENTO INDEVIDO A MAIOR	38771 - PAGAMENTO INDEVIDO A MAIOR	PAGAMENTO INDEVIDO A MAIOR REPASSE MEDICO	DEBITO	00	PAGAMENTO INDEVIDO A MAIOR REPASSE MEDICO	R\$-12.364,74
REALIZADO	30-08-2024 00:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	25994 - OBA OGAWA LTDA		DEBITO	223	PEDIATRIA	R\$-3.988,62
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9705 - AJUS NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VAS	MATERIAL DE ESCRITORIO	DEBITO	1688	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-1.235,90
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	28998 - PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTD		DEBITO	9864	VALE TRANSPORTE	R\$-184,80
REALIZADO	30-08-2024 11:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	TARIFA BANCARIA	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-504,30
REALIZADO	30-08-2024 12:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721		CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$313.127,30

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R\$0,00 - CRÉDITO: R\$3.191.769,51 - DÉBITO: R\$-3.191.769,51 - SALDO ATUAL: R\$-0,00

JOAO PEDRO

MONTEIRO PINOTTI

AFFONSO:3623283

9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO

MONTEIRO PINOTTI

AFFONSO:36232839838

Dados: 2024.09.19

12:13:11 -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: 11/09/2024 a 10/10/2024

Certificação Número: 2024091108565398751793

Informação obtida em 19/09/2024 07:55:20

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, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO	Assinado de forma
MONTEIRO PINOTTI	digital por JOAO PEDRO
AFFONSO:3623283	MONTEIRO PINOTTI
9838	AFFONSO:36232839838
	Dados: 2024.09.19
	12:12:44 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

T4 34075066

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

CEP 17402-064



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

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

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Certidão nº: 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)



1000962-14.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
 0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
 0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
 0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0010064-41.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
 0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)

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

** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 25.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



PODER JUDICIÁRIO
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 60057333

Data e hora da emissão 27/08/2024 10:37:43

Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

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

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

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

Folha 1 de 1

(hora de Brasília)



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

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

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

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer 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, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.19
12:11:54 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	144.664,56
Rendimentos	Valor
Rendimentos	99,18

Saldo acumulado	Valor
ago/23	28.364,56

RECEITAS

Data	Num. Emp.	Num. Cred.	D. Empenho	Valor	Fonte
02/08/2024	1818/11	550.290.000.037.417	lib rec fin conf ff 13/23 p 8/13 - mem 19.999/2024	500.000,00	FEDERAL
02/08/2024	12396	550.290.000.037.419	lib rec fin conf ff 13/23 - mem 19.999/2024 (p. enf.)	58.600,69	FEDERAL
02/08/2024	1817/28	550.290.000.073.013	lib rec fin conf ff 13/23 p 8/13 - mem 19.999/2024	365.798,75	MUNICIPAL
02/08/2024	12397	550.290.000.073.013	lib rec fin conf ff 13/23 - mem 19.999/2024 (enc. p. enf.)	6.446,08	MUNICIPAL
19/08/2024	12475/1	550.290.000.021.101	lib rec fin conf ff 13/23 p 8/13 - mem 19.999/2024	315.663,00	ESTADUAL
19/08/2024	12660	550.290.000.021.101	lib rec fin conf ff 13/23 p 8/13 - mem 19.999/2024	92.672,67	ESTADUAL
19/08/2024	1817/29	550.290.000.073.013	lib rec fin conf ff 13/23 p 8/13 - mem 19.999/2024	212.278,01	MUNICIPAL
30/08/2024	1818/12	550.290.000.037.417	lib rec fin conf ff 13/23 p 8/13 - mem 19.999/2024	200.000,00	
Total				1.751.409,20	

DESPESAS

Data	Type	Num. Doc.	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Glba	Valor G	Revolução
01/08/2024					FEDERAL		Tarifa bancária		2458,02
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27223	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA	3298,1	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27223	THIAGO GRANDINI RAMOS	3123,48	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27228	APARECIDA DOS SANTOS	2346,85	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27228	FABIANE FRANCA FERNANDES	3316,4	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27228	MELISSA MANARES BASSO	4492,23	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27228	EDNA CRISTINA DE SOUZA	1912,38	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27228	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	2942,25	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27228	PEDRO MANTUANI	1968,11	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27228	RAFAEL DE MOURA OLIVEIRA	3282,54	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27228	AMAURO FERREIRA LOURENÇO	2760,26	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27228	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2758,35	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27228	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	3255,37	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27228	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	2308,3	FEDERAL	R.H. (5)			
01/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27228	LUCAS DE LIMA SOARES	2799,14	FEDERAL	R.H. (5)			
02/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	80201	ISABELA MORETTI	2561,04	FEDERAL	R.H. (5)			
02/08/2024	NOTA FISCAL	5877	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	275	FEDERAL	R.H. (5)			
02/08/2024	NOTA FISCAL	2024000103	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	3300	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
02/08/2024	NOTA FISCAL	202400046	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	8916,67	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
02/08/2024	NOTA FISCAL	1065	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	267,4	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
02/08/2024	NOTA FISCAL	1066	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	23,48	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
02/08/2024	NOTA FISCAL	6895	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	4930	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
02/08/2024	NOTA FISCAL	1950	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	133242,98	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
02/08/2024	NOTA FISCAL	6896	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	9860	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
02/08/2024	NOTA FISCAL	6900	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	207,45	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
02/08/2024	NOTA FISCAL	6899	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	1567,1	FEDERAL	SERVICOS MEDICOS			
02/08/2024	NOTA FISCAL	678	MRM COMERCIO LTDA	119	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
02/08/2024	NOTA FISCAL	181609	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	1143,44	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
02/08/2024	NOTA FISCAL	21125	IND. COM. CEREALISTA GARGA LTDA	2558,95	FEDERAL	GENEROS ALIMENTICIOS			
02/08/2024	NOTA FISCAL	357652	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	9200	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
02/08/2024	NOTA FISCAL	1575	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	2026,5	FEDERAL	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS			
02/08/2024	NOTA FISCAL	667	ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES-COM MAN ELEVADORE	446,67	FEDERAL	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS			
02/08/2024	NOTA FISCAL	38705	MORIS E IASUTANI LTDA - ME	264	FEDERAL	GENEROS ALIMENTICIOS			
02/08/2024	NOTA FISCAL	418726	LONDRICIR	1081,58	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR			
02/08/2024	NOTA FISCAL	56679	TREVISI E TREVISI LTDA	1000	FEDERAL	GENEROS ALIMENTICIOS			
02/08/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária		109,10	
05/08/2024	NOTA FISCAL	14	TAYANE MIGUEL QUERINO	2500	FEDERAL	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	1564,98	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2493,19	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	1719,42	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2316,81	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1877,16	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	AMAURO FERREIRA LOURENCO	2072,63	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2899,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	1473,94	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2211,29	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2228,83	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ANDREA CRISTINA VEIAN	2459,08	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	1353,16	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1557,01	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	3803,22	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	APARECIDA DOS SANTOS	1731,44	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	5039,55	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	BASILENE SANCHES DA COSTA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMO	3602,33	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	3547,22	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2296,18	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	CARLOS AGUIALDO EUFLAUZINO	2421,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	CARLOS EDUARDO MENDES	995,54	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	CAROLAINA MIRANDA DA SILVA	2099,06	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	CAROLAINA PEREIRA DA SILVA	2068,4	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	CAROLINA APARECIDA ROSA BATIS	1767,73	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2467,06	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	1847,39	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	DANIEL ANTONIO BONFIM	2417,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	DANIELA DE OLIVEIRA	2384,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	DANIELE VIEIRA	1608,58	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	DIVA APARECIDA COUTINHO SOAR	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	1853,78	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2476	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	3282,79	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	EDER APARECIDO DE SOUZA	2502,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	EDILENE MARIA DOS SANTOS LOP	1918,52	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	EDNA CRISTINA DE SOUZA	6872,92	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	EDNA OLIVEIRA FARIAS	1864,95	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	EDNA SATIRO FERREIRA	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2072,08	FEDERAL	R.H. (5)			
05/08/2024	FP - HSL	42190	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	2149,14	FEDERAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saude

Gestora: Flávia C. Góes Iorgn

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



05/08/2024	FP - HSL	42190	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2078,57	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	1995,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ELISA MENDES MAGALHAES	1834,91	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	363,37	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4026,5	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2063,59	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	FABIANE FRANCA FERNANDES	2411,25	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	2486,96	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	2600,28	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	1355,84	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2067,75	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	2793,59	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	1813,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	GISELA APARECIDA PEREIRA	1976,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	GISELE MORETTI DE AQUINO	60,69	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	1624,4	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	GISLAINE ALVES XAVIER	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	3935,76	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	3459,32	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2194,83	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3548,91	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1867,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	IZABEL PEREIRA BISPO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	IZALURA ADRIANA DA SILVA MORAE	2622,77	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2131,79	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	JESSICA ALVES DE SOUZA	2879,63	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	JOSIEL LIMA DA SILVA	2433,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	3510,84	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	1674,22	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	3740,94	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LAERTE FERNANDES	2211,96	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	2086,42	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	1934,47	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	2558,86	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LARISSA VENANCIO DA SILVA	1731,94	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	1172,09	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LEIDE SABRINA JUSTINO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	3536,09	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LIUANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3923,06	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	1556,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LUCAS DE LIMA SOARES	1982,87	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LUCIA GASPARINI SACCA	2247,8	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2425,15	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2011,96	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LUIZ CARLOS PIERRONI	2172,53	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LUIZ DA SILVA	1551,98	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	LUZIA CLEMENTE NERY	2117,03	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQU	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARCELA SALLES RODRIGUES	9017,6	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2165,64	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	2257,21	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARIA APARECIDA GARCIA	1894,77	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	1862,66	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARIA APARECIDA STANQUINI	2194,81	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	2557,37	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARIANA TAISSA MARCONDES DO C	1864,95	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	4638,14	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARIANE GOMES LOPES	1501,68	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	1834,81	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	1887,94	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3971,11	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MELISSA MANARES BASSO	3547,06	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	1692,6	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	3803,26	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	NAIR CRISTINA MARTINS	2543,32	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	NATALIA CARAPELLO GONCALVES G	3530,27	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2045,21	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	2583,79	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2664,02	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	PATRICIA ALVES	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	PATRICIA HELENA DE PAULA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	3913,75	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	PATRICIA PORFIRIO	2363,23	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	PAULO CICERO BATISTA	3517,01	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	PEDRO MANTUANI	2833,94	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2485,1	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	13,79	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2353,77	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	1852,92	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2657,96	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	1838,04	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ROSANA GENEROSO DE SOUZA - PARTE	545,16	FEDERAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ROSANA GENEROSO DE SOUZA - PARTE	1048,41	ESTADUAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	1719,44	ESTADUAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	57,1	ESTADUAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1736,52	ESTADUAL	R.H. (5)
05/08/2024	FP - HSL	42190	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1736,52	ESTADUAL	R.H. (5)

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



05/08/2024	FP - HSL	42190	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1894,77	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	1719,43	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	2498,41	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1671,79	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	SANDRA CECILIA PEDRAL	2563,53	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	2469,57	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	SERGIO PEDRO DE LIMA	746,91	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	SILVANA CORREIA SOUSA	2194,82	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2070,7	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	SILVIA HELENA DOS SANTOS	1606,2	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	SOFIA DA SILVA CAVICHIOU	597,4	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	SUZANA FARIA	1685,43	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2228,83	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	TANIA RODRIGUES DO PRADO	2228,82	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	TATIANA LEMES	1704,46	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2376,16	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RI	4561,68	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2174,82	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	1985,87	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	3652,16	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	2152,44	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	UELLINTON DANTAS NORMANDIA	1384,87	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	VALERIA SANTOS TREVIZAN	3549,79	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	1753,67	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	WAGNER ANTONIO BONFIM	1898,95	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	WASHINGTON GOMES MENDES	2139,6	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - HSL	42190	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2176,67	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEM	854,42	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	AILTON FELIX JUNIOR	2379,94	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	AMANDA VITORIA ANTONIO	2228,82	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	ANA CAROLINA DE AQUINO	45,8	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	83,53	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2543,46	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	BRUNO MAXIMIANO	1414,23	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	2504,65	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	2532,86	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	2228,81	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	EMERSON LOPES DA SILVA	1287,79	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	2300,79	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	2201,29	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	1547,6	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	2777,27	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3753,97	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	JOICE BERNARDES	3474,05	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	JOSIMARA MEDINA BENTO	2533,16	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	3486,8	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	780,83	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	MAERCIO VINICIUS BOLDRIIN DE SI	4226,59	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2052,33	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	MARIANA MARCELINO	3657,55	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2123,33	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	MAYARA PEREIRA MORGATO	3517,01	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2228,82	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2545,9	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	2228,82	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2228,82	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	2545,84	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3545,45	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	TATIANE SAPATINI CRUZ	2194,82	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	THIAGO GRANDINI RAMOS	2136,77	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2228,82	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	FP - UTI	42194	YASMIN FREIRE BARBOSA	3848,66	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	NOTA FISCAL	102	NATALLI GAIATO CRUZ	3000	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/08/2024	NOTA FISCAL	6	PLINIO HERNANDEZ	14500	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/08/2024	NOTA FISCAL	12	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	3500	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/08/2024	NOTA FISCAL	387	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECUETI	5000	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	NOTA FISCAL	2499	AI TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA	2179,6	ESTADUAL	R.H. (5)		
05/08/2024	NOTA FISCAL	6562	MESSER GASES LTDA	264,05	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
05/08/2024	NOTA FISCAL	3301	ABREU, FRAGOSOS, MORAES & MORAES COM MANUT E INST E	630	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/08/2024	NOTA FISCAL	34	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	230	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/08/2024	NOTA FISCAL	3840	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	345	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/08/2024					ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS Tarifa bancária	49,20	
06/08/2024	FP - HSL	550.290.000.036.752	LARISSA DE PAULA CARDOSO	1351,73	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	FP - HSL		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	1934,47	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	FP - HSL	550.290.000.037.500	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO	1934,47	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	FP - HSL	550.290.000.037.658	SAMIARA MARIA ARIOSO GREGÓRIO	3545,45	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	PENSAO ALIMENTICIA	80601	BRUNA TEODORO	707,01	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	FP - HSL	80602	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	3543,26	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	FP - HSL	80603	ISABELA MORETTI	1921	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	FP - HSL	80604	JANAÍNA ZANINI DE ALMEIDA	2228,82	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	FP - HSL	80605	JOSÉ HEITOR HIBNER PINOTTI AFFONSO	1712,19	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	FP - HSL	80606	PRISCILA DIAS BATISTA	2228,82	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	FP - UTI	80607	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI	780,83	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	FP - UTI	80608	ELISANGELA APARECIDA	2411,49	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	FP - HSL	80609	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	2476,76	ESTADUAL	R.H. (5)		
06/08/2024	NOTA FISCAL	230	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	1156	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
06/08/2024					ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS Tarifa bancária	830,20	
07/08/2024					ESTADUAL	Despesa imprópria	5.152,36	
07/08/2024	NOTA FISCAL	8945	REFRIGERAÇÃO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	700	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
07/08/2024	NOTA FISCAL	10945	EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	233,3	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
07/08/2024	NOTA FISCAL	146557	TRIUNFAL MARIAH COMERCIAL LTDA	789,45	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	521,84	ESTADUAL	R.H. (5)		
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	521,84	ESTADUAL	R.H. (5)		
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	ANDREA CRISTINA VEJAN	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	BASILENE SANCHES DA COSTA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMO	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		

Órgão concededor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

LH autorizada: S.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:



07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	CAROLAINA MIRANDA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	CAROLINE PEREIRA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	DANIEL ANTONIO BONFIM	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	DANIELA DE OLIVEIRA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	DANIELE VIEIRA	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	499,96	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	0,91	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	EDER APARECIDO DE SOUZA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	EDNA CRISTINA DE SOUZA	521,84	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	EDNA OLIVEIRA FARIAS	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	90,02	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	FABIANE FRANCA FERNANDES	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	FABIANE GALVAO DE CASTRO	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	GISLANE ALVES XAVIER	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	GISELENE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	90,02	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	IZAURA ADRIANA DA SILVA MOREA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	JESSICA ALVES DE SOUZA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	JOSIEL LIMA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	90,02	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	90,02	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	LARISSA VENANCIO DA SILVA	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	0,91	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	LIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	0,91	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	LUCIA GASPARINI SACCA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	LUIZ DA SILVA	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	MARALIZE SIMÃO LEONEL MARQU	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	480,73	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	MARIA APARECIDA STANQUINI	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	MELISSA MANARES BASSO	0,91	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	90,02	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	NAIR CRISTINA MARTINS	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	NATALIA CRISTINA CORNELIO	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	PATRICIA HELENA DE PAULA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	0,91	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	PAULO CICERO BATISTA	90,02	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	PRISCILA REGINA DE SOUSA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	SANDRA CECILIA PEDRAL	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	SILVANA CORREIA SOUSA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	TAIS CRISTINA RODRIGUES	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	TANIA RODRIGUES DO PRADO	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	THAIS CRISTINA KONDA MORENO	90,02	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	90,02	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	VALERIA SANTOS TREVIZAN	90,02	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	WAGNER ANTONIO BONFIM	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - HSL	24016	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	162,1	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	AILTON FELIX JUNIOR	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	AMANDA VITORIA ANTONIO	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	90,02	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	BRUNO MAXIMIANO	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	ELIANA PEREIRA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	EMERSON LOPES DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	90,02	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	JOSIMARA MEDINA BENTO	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	LURIAN DE MOURA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	576,88	ESTADUAL	R.H.	(5)
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017	MAYARA PEREIRA MORGATO	90,02	ESTADUAL	R.H.	(5)

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



07/08/2024	FP PISO - UTI	24017 MIRIAM GALDINO PEREIRA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017 SILAS FERNANDES DE SOUZA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017 TATIANE SAPATINI CRUZ	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017 THIAGO GRANDINI RAMOS	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - UTI	24017 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - UTI	80701 ELISANGELA APARECIDA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - HSL	80702 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	63,01	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - HSL	80703 JANAÍNA ZANINI DE ALMEIDA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - HSL	80704 PRISCILA DIAS BATISTA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - HSL	80705 MARIA JULIA DE OLIVEIRA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	FP PISO - HSL	80706 SAMIRA MARIA ARIOSO GREGÓRIO	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	NOTA FISCAL	1067 BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	20,13	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
07/08/2024	NOTA FISCAL	3234 MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	465,5	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
07/08/2024	NOTA FISCAL	9645 SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	497,95	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	
07/08/2024	NOTA FISCAL	20967 MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	1648,22	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	
07/08/2024	NOTA FISCAL	1401020 AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	199,9	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS	
07/08/2024	NOTA FISCAL	18413 O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTIC.	553,2	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	
07/08/2024	NOTA FISCAL	18414 O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTIC.	4128,84	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	
07/08/2024	NOTA FISCAL	2362 LOURENÇO E AVANTE GERADORES LTDA	532,37	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
07/08/2024	NOTA FISCAL	64996 CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIREI	810	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	
07/08/2024	NOTA FISCAL	48930 S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUÍMICOS DE BAURU EIRELI	3204,25	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
07/08/2024	NOTA FISCAL	317206 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	1136,96	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
07/08/2024	NOTA FISCAL	1894028 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2000	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
07/08/2024	NOTA FISCAL	93526 BELIVE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-CAMPI	285,12	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
07/08/2024	NOTA FISCAL	317137 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	1159,56	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
07/08/2024	NOTA FISCAL	98755 BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	1229,76	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
07/08/2024	NOTA FISCAL	132874 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICA	1342	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
07/08/2024	NOTA FISCAL	689297 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	721,24	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
07/08/2024	NOTA FISCAL	37686 BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EP	1341	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
07/08/2024	NOTA FISCAL	48928 S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUÍMICOS DE BAURU EIRELI	426,27	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
07/08/2024	NOTA FISCAL	15103 ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (I	613,12	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
07/08/2024	NOTA FISCAL	9547 ADESIVA IMPRESSOES DE ETIQUETAS E PLACAS IND LTDA	650	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
07/08/2024	NOTA FISCAL	6645 MESSER GASES LTDA	653,94	ESTADUAL	MEDICAMENTOS	
07/08/2024	NOTA FISCAL	25755 ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	1313,4	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
07/08/2024	NOTA FISCAL	133037 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICA	1350	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
07/08/2024	NOTA FISCAL	133081 GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICA	1350	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
07/08/2024	NOTA FISCAL	15035 BENEFICIOS UPS LTDA	43200	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	NOTA FISCAL	15036 BENEFICIOS UPS LTDA	8325	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	NOTA FISCAL	41094 PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	118,3	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	NOTA FISCAL	41095 PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	3857,91	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	NOTA FISCAL	41090 PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	941,05	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024	NOTA FISCAL	41089 PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	33,8	ESTADUAL	R.H. (5)	
07/08/2024				ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS Tarifa bancária	98,40
08/08/2024	FP COMPLEMENTAR -	18738 EDNA CRISTINA DE SOUZA	3037,07	ESTADUAL	R.H. (5)	
08/08/2024	FP COMPLEMENTAR -	18738 FÁBIA GALVÃO DE CASTRO	321,54	ESTADUAL	R.H. (5)	
08/08/2024				ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS Tarifa bancária	414,80
09/08/2024				ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS Tarifa bancária	6,80
12/08/2024	TERMO E RESCISÃO	24457 UELLINTON DANTAS NORMANDIA	2156,69	ESTADUAL	R.H. (5)	
12/08/2024	NOTA FISCAL	277 BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	847,47	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	
12/08/2024	GRFF	81202 FGTS	551,46	ESTADUAL	R.H. (5)	
13/08/2024	NOTA FISCAL	134 CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFO	6000	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS	
13/08/2024	NOTA FISCAL	135 CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFO	9775	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS	
13/08/2024				ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS Tarifa bancária	15,70
14/08/2024	FP COMPLEMENTAR -	17547 MATEUS SILVA ANDRIOLLO	379,45	ESTADUAL	R.H. (5)	
14/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	17548 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1405,45	ESTADUAL	R.H. (5)	
14/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	17548 GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA	2409,18	ESTADUAL	R.H. (5)	
14/08/2024	ISS	45474 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	49,44	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	
14/08/2024	ISS	45474 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	72,97	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	
15/08/2024				ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS Tarifa bancária	10,20
16/08/2024	TERMO E RESCISÃO	19931 DANIELE VIEIRA	2587,5	ESTADUAL	R.H. (5)	
16/08/2024	GRFF	81601 FGTS	4605,38	ESTADUAL	R.H. (5)	
19/08/2024				ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS Tarifa bancária	3,40
19/08/2024	NOTA FISCAL	9797 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	3005,39	ESTADUAL	R.H. (5)	
19/08/2024	NOTA FISCAL	9798 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	652,6	ESTADUAL	R.H. (5)	
19/08/2024	NOTA FISCAL	3189 MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	894,75	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
19/08/2024	NOTA FISCAL	86924018 MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	2112,9	ESTADUAL	MEDICAMENTOS	
19/08/2024	NOTA FISCAL	3100 MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	857,5	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
19/08/2024	NOTA FISCAL	86924019 MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	962,79	ESTADUAL	MEDICAMENTOS	
19/08/2024	NOTA FISCAL	65085 GE HÉLTICARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT	2695	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
19/08/2024	NOTA FISCAL	7799348 REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	3798,55	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
19/08/2024	NOTA FISCAL	358448 SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	2300	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	
19/08/2024	NOTA FISCAL	24912 EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	3645,52	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
19/08/2024	NOTA FISCAL	6131 GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA-ME	750	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
19/08/2024	NOTA FISCAL	30453 ACACIO VIASSELLI - ME MULTIGAR ELETRICO HIDRAULICA	645	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
19/08/2024	NOTA FISCAL	377248056 COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL - PARTE	5222,41	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS	
19/08/2024	NOTA FISCAL	377248056 COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL - PARTE	13602,61	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	
19/08/2024	NOTA FISCAL	364617 SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE	3400	MUNICIPAL	R.H. (5)	
19/08/2024	NOTA FISCAL	4249742 LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	1970,74	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	
20/08/2024				MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS Tarifa bancária	12,30
20/08/2024	NOTA FISCAL	839 CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	5522,68	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	
20/08/2024	NOTA FISCAL	19391 WELINTON GONÇALVES MOREIRA - ME	1315,2	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	
20/08/2024	GUIA - UTI	45474 FGTS	9629,2	MUNICIPAL	R.H. (5)	
20/08/2024	INSS - UTI	45474 INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	11109,91	MUNICIPAL	R.H. (5)	
20/08/2024	IRRF - UTI	45474 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2645,68	MUNICIPAL	R.H. (5)	
20/08/2024	INSS - HSL	45474 INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	42085,97	MUNICIPAL	R.H. (5)	
20/08/2024	DARF/IRPJ - HSL	45474 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	6704,48	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	
20/08/2024	DARF/IRPJ - HSL	45474 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	48,03	MUNICIPAL	R.H. (5)	
20/08/2024	DARF/IRPJ - HSL	45474 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	17,3	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
20/08/2024	GUIA - HSL	45474 FGTS	40244,19	MUNICIPAL	R.H. (5)	
20/08/2024	DARF/PIS - UTI	45474 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	1608,9	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	
20/08/2024	DARF/PIS - UTI	45474 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	32,33	MUNICIPAL	R.H. (5)	
20/08/2024	IRRF - HSL	45474 INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	5307,03	MUNICIPAL	R.H. (5)	
20/08/2024	DARF/PIS - HSL	45474 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	20696,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	
20/08/2024	DARF/PIS - HSL	45474 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	148,91	MUNICIPAL	R.H. (5)	
20/08/2024	DARF/PIS - HSL	45474 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	67,05	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
20/08/2024	DARF/PIS - HSL	45474 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	66,03	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	
20/08/2024	DARF/PIS - HSL	45474 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	32,31	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	
20/08/2024	DARF/IRPJ - UTI	45474 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	519	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	

Orgão concessor: Saúde

Destino: Elaine C. Gales Jorge

Lei autorizadora: S.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:



20/08/2024	DARF/RPJ - UTI	45474	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	10,43	MUNICIPAL	R.H. (5)		
20/08/2024	NOTA FISCAL	17138	CLINICA MEDICA GARBUHO EIRELI	159	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/08/2024	TERMO E RESCISÃO	32366	MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SI	739,55	MUNICIPAL	R.H. (5)		
20/08/2024	NOTA FISCAL	1908	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	2263,97	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
20/08/2024	NOTA FISCAL	175103	CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	468	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
20/08/2024	NOTA FISCAL	1102114	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALA	58,75	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/08/2024	NOTA FISCAL	2963	JOÃO VIZOTTO E CIA LTDA	360	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/08/2024	NOTA FISCAL	49090	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	243,6	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
21/08/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	3,40
22/08/2024	NOTA FISCAL	65871	GE HELLICARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT	2695	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/08/2024	DARF/PIS	45444	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	66,03	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	Multa	7,60
22/08/2024	DARF/RPJ	45444	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	21,3	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	Multa	2,45
22/08/2024	NOTA FISCAL	4666	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	662,51	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
22/08/2024	NOTA FISCAL	43630	MESSER GASES LTDA	2247,19	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
22/08/2024	NOTA FISCAL	19833	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	3708,69	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
22/08/2024	NOTA FISCAL	6735	MESSER GASES LTDA	316,86	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
22/08/2024	NOTA FISCAL	3578	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	3180,39	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
22/08/2024	NOTA FISCAL	133540	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICA	1332	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,30
26/08/2024	NOTA FISCAL	449	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1440,01	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
26/08/2024	NOTA FISCAL	162	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	4333	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/08/2024	NOTA FISCAL	32534	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAL	1125	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
26/08/2024	NOTA FISCAL	43468	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	3781,23	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/08/2024	NOTA FISCAL	1533140	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	498,9	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	22522	DIPHA DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA LTDA	813	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	1533937	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	950,95	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	82585	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	3155,89	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	219497	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	850,52	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	43475	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	33,8	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/08/2024	NOTA FISCAL	14676	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	597,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	446368	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	2118	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	559377	CIRURGICA MEDCENTER	6671,72	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	43469	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	118,3	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/08/2024	NOTA FISCAL	43474	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	969,13	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/08/2024	NOTA FISCAL	1897549	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1266,24	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	183547	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	1125	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	279946	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1199,32	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	695795	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	1662,62	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	8870	TETRA FARM INDUSTRIA E COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITAL	1767,36	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	1105106	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALA	3430,65	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	482141	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1045,82	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
26/08/2024	NOTA FISCAL	9694	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	5014	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
26/08/2024	NOTA FISCAL	1897510	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	931,86	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	783943	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	4025,04	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	133852	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICA	1375,38	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	82595	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	1783,8	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	147619	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	2003,59	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
26/08/2024	NOTA FISCAL	99756	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	2626,68	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	1533070	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	556,41	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	133850	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICA	1375,38	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	14673	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	6547,84	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	19538	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	220	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
26/08/2024	NOTA FISCAL	16351	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	512,34	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	184653	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	571,72	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	10086708	SERVIMED COMERCIAL LTDA	1041	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	8563	KAIOS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT	1944	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	695661	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	2643,8	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	16759	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	3747	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	279945	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	920,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	312985	SOMA/MG PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2380	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	446369	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	3087,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	16754	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	4646,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024	NOTA FISCAL	559379	CIRURGICA MEDCENTER	1859,74	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/08/2024					MUNICIPAL		Tarifa bancária	2.514,67
28/08/2024	NOTA FISCAL	60	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	1650	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22826	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	2459,34	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22826	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	4497,41	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22826	LAERTE FERNANDES	1469,7	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22826	LUIZ DA SILVA	2523,51	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22826	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	3353,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22826	PATRICIA PORFIRIO	3031	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22826	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	2459,44	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22826	EDER APARECIDA DE SOUZA	3329,46	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22826	GISELA APARECIDA PEREIRA	2716,17	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22826	GISLAINE ALVES XAVIER	2993,46	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22826	SANDRA CECILIA PEDRAL	3365,26	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22826	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	2960,33	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22828	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	1696,62	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22829	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4470,28	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22829	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2886,95	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22829	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	3200,52	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	82801	ELISANGELA APARECIDA	3309,2	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	NOTA FISCAL	65667	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	776,24	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	3517	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	4212	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	65664	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1927,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	1105636	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALA	2841,7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	38059	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EP	4567,2	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	1152070	CM HOSPITALAR S.A. - CATALAO G.O.	329,52	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	24977	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	168,92	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
28/08/2024	NOTA FISCAL	175088	CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	260	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	216112	CIRURGICA PAULISTA COM DE MATERIAL MED HOSP LTDA	311,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	65661	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	418,4	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	19956	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	2304,8	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
28/08/2024	NOTA FISCAL	591593	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	180,66	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	86738	CÉPALAB LABORATORIOS S.A	359,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	1472886	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	557,88	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	29889	ALFALAGOS LTDA FILIAL	918,16	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	3516	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	1711,32	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	134083	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICA	2170	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	44079	MESSER GASES LTDA	4415,72	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
28/08/2024	NOTA FISCAL	7369	B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	1008,7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	1473026	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	509,52	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		

Órgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Gelo Jorge

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:



28/08/2024	NOTA FISCAL	2657181	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	2394,9	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	591608	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	1586,17	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	157714	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS	2073,13	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	21808	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	2165,53	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	61646	PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	100	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/08/2024	NOTA FISCAL	50975	SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA LTDA	3250	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	6821	MESSER GASES LTDA	264,05	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
28/08/2024	NOTA FISCAL	2657112	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	1182,72	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	81068	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	2159,84	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	422661	LONDRICIR	2896,57	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	81078	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	1527,16	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	17311	FORMULA PAULISTA MANIPULACAO E DROGARIA LTDA EPP	350	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/08/2024	NOTA FISCAL	370	RESIBRAZ COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS LTDA	158	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
28/08/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS Tarifa bancária		24,60
29/08/2024	NOTA FISCAL	140	CLÍNICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFO	5750	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	141	CLÍNICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFO	6000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS Tarifa bancária		66,70
30/08/2024	NOTA FISCAL	303	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	21233,56	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	304	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	12388,2	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	305	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5161,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	272	FERREIRA DE ARAUJO SERVÇOS MEDICOS EIRELI EPP	2094,03	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	271	FERREIRA DE ARAUJO SERVÇOS MEDICOS EIRELI EPP	4986,16	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	98	ZUQUE MEDEIROS LTDA	12388,2	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	99	ZUQUE MEDEIROS LTDA	12388,2	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	100	ZUQUE MEDEIROS LTDA	2064,7	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	101	ZUQUE MEDEIROS LTDA	7883,4	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	19	LETICIA MANCUZO DE BRITO	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	20	LETICIA MANCUZO DE BRITO	1100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	167	R. A. DE SOUZA E MORAES	1032,35	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	3309148/3309149	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	206,72	MUNICIPAL	R.H. (5)		
30/08/2024	NOTA FISCAL	3309148/3309149	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	957,98	MUNICIPAL	R.H. (5)		
30/08/2024	NOTA FISCAL	202400052	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	12182,16	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	202400053	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	40	PRADO & MARQUES L APICCIARELLA SERV DE SAUDE LTDA	3143,25	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	1348	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	3528,76	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	42	RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	4009,32	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	71	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	72	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	12182,16	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	202452	CLÍNICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA	16575	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	165	LAZARINI PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	6900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	208	L.P.S.P. SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	3450	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	103	BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA	1150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	75	J.C. BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	2300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	133	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	14030,57	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	24	BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	308	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	16800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	202400021	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	22	TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	103	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	10625,81	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	1347	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	10803,35	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	310	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	242	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	12100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	212	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	14969,07	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	2	MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	1100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	34	MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	1100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	47	CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA	4400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	27	GIOVANNA CAPPUTI MAZZINI LTDA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	2024000106	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	3300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	223	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	9350	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	309	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	13200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	240	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	3378,6	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	298	JOÃO DEIVID MORA	3600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	243	LIMA E TAVARES CLÍNICA MEDICA LTDA - EPP	13200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	37	ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA	3600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	239	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	21210,1	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	30	ANNEUIZE MARTINS LETRINTA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	11	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	251	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	1501,6	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	10	TONANNI LTDA	3300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	11	TONANNI LTDA	1500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	RECIBO	74	VIACAO PIRACICABANA S.A.	322,3	MUNICIPAL	R.H. (5)		
30/08/2024	NOTA FISCAL	1194	MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COM DE MA	64625,35	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
30/08/2024	RECIBO	5311	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	254,1	MUNICIPAL	R.H. (5)		
30/08/2024	NOTA FISCAL	5903	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	275	MUNICIPAL	R.H. (5)		
30/08/2024	NOTA FISCAL	1954	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	15207,08	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	2261	CLINICA MEDICA HAMZE	394,17	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	857	CLINICA MIRANDA LTDA	1794,87	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	856	CLINICA MIRANDA LTDA	2064,7	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	1151	ULTRA CLIMED CLÍNICA MEDICA LTDA	15954,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	855	CLINICA MIRANDA LTDA	21585,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	2268	CLINICA MEDICA HAMZE	9854,25	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	154	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	10350	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	416	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA	2158,55	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	2262	CLINICA MEDICA HAMZE	21233,57	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	223	DBA OGAWA LTDA	16353,36	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/08/2024	NOTA FISCAL	1668	4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUOTO)	1235,9	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
30/08/2024	NOTA FISCAL	17080	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	184,8	MUNICIPAL	R.H. (5)		
30/08/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS Tarifa bancária		504,30
Total				1.687.808,98				2.171,45 10.125,05

Descrição da despesa	Municipal	Especial	Federal	Total
R.H. (5)	177.653,44	314.725,84		868.324,75
Medicamentos	7.938,64	3.993,08	375.945,47	11.932,32
Material Médico e Hospitalar	116.243,99	19.937,97	11.834,90	148.016,80
Gêneros Alimentícios	12.502,24	3.305,69	3.822,95	19.630,88
Outros Materiais De Consumo	7.661,91	13.321,01	0,00	20.982,92
Serviços Médicos	485.999,03	16.931,00	162.024,20	664.954,23
Outros Serviços De Terceiros	69.961,30	25.395,77	4.973,17	100.330,24
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	7.338,18	5.307,40	0,00	12.645,58
Utilidades Públicas	15.573,35	5.422,31	0,00	20.995,66
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00

Órgão concedente: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: S.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:



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	900.872,02	900.872,02	558.600,69	1.867.808,38

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	408.335,67	408.335,67
Federal	558.600,69	558.600,69
Municipal	584.472,84	900.872,02
Total	1.551.409,20	900.872,02

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	144.664,56
Rend. aplicações	99,18
Rec. repassados	1.751.409,20
Total de receitas	1.896.172,94
Despesas	1.867.808,38
Saldo a transportar	28.364,56

GLOSAS

Tipo	Valor
saldo acumulado glosa	
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	-10,05
Tarifa bancária	-2.161,40
Total	- 2.171,45

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	5.152,36
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	4.972,69
Total	10.125,05

Saldo a transportar	Valor
saldo a transportar glosa	7.953,60
	7.953,60

SALDO PLANILHA	R\$	28.364,56
TARIFAS 08/2024	-R\$	2.161,40
MULTAS 08/2024	-R\$	10,05
DIFERENÇA POR AJUSTES DO CONVÊNIO EM MESES ANTERIO	-R\$	224,26
SALDO BANCÁRIO	R\$	25.968,85
SALDO AHBB	R\$	25.968,85

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283 9838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.19 12:13:59 -03'00'

João Pedro Pinotti Affonso
Responsável

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado:

CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE

Número Carteira Profissional

58014

Série

354

PERÍODOS

De Aquisição

02/07/2023 A 01/07/2024

De Gozo das Férias

05/08/2024 A 03/09/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	02
Salário Base	2.143,57
Média Horas	383,74
Média Valores	0,00
Outras Vantagens	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.809,71

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.809,71	P
1/3 das Férias:	936,57	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:	348,37	D
Desconto do imposto de Renda:	99,81	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.746,28	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	448,18	D
TOTAL LIQUIDO:	3.298,10	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.298,10 (três mil duzentos e noventa e oito reais e dez centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

Data: 05/07/2024

CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE

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\$ 3.298,10 (três mil duzentos e noventa e oito reais e dez centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024

GARÇA

CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.45

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: 02/08/2024	
VALOR: 3.298,10	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.654.F66.977.AD9.9E3

=====

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

|SAC BE
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Pálabra
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

THIAGO GRANDINI RAMOS

Número Carteira Profissional

087233

Série

354

PERÍODOS

De Aquisição

09/10/2022 A 08/10/2023

De Gozo das Férias

05/08/2024 A 03/09/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	237,17
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO	2.663,14

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.663,14	P
1/3 das Férias:	887,71	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:	324,92	D
Desconto do Imposto de Renda:	102,45	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.550,85	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	427,37	D
TOTAL LÍQUIDO:	3.123,48	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.123,48 (três mil cento e vinte e três reais e quarenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

DELENTE

Data: 05/07/2024

THIAGO GRANDINI RAMOS

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\$ 3.123,48 (três mil cento e vinte e três reais e quarenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciência. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024

GARÇA

THIAGO GRANDINI RAMOS

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.45

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:	02/08/2024
VALOR:	3.123,48
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.F10.D6B.598.0C5.3FD
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado:

APARECIDA DOS SANTOS

Número Carteira Profissional

61271

Série

119

PERÍODOS

De Aquisição:

23/06/2023 A 22/06/2024

De Gozo das Férias

05/08/2024 A 03/09/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.634,36
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO	1.916,76

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.916,76	P
1/3 das Férias:	638,92	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:	208,83	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.555,68	P
TOTAL DOS DESCONTOS	208,83	D
TOTAL LIQUIDO	2.346,85	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\$ 2.346,85 (dois mil trezentos e quarenta e seis reais e oitenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/07/2024

APARECIDA DOS SANTOS

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\$ 2.346,85 (dois mil trezentos e quarenta e seis reais e oitenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024

GARÇA

APARECIDA DOS SANTOS

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,45

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:	02/08/2024
VALOR:	2.346,85
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 8.37E.4A7.E94.D7B.282

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

FABIANE FRANCA FERNANDES

Número Carteira Profissional

74702

Série

354

PERÍODOS

De Aquisição

14/12/2022 A 13/12/2023

De Gozo das Férias

06/08/2024 A 04/09/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas	02
Salário Base	2.143,57
Média Horas	430,59
Média Valores	0,00
Outras Vantagens	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO	2.856,56

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias	2.856,56	P
1/3 das Férias	952,19	P
Abono de Férias	0,00	
1/3 do Abono de Férias	0,00	
Adicional do Dobro das Férias	0,00	
1/3 do Dobro das Férias	0,00	
Salário Família	0,00	
1ª Parcela 13º Salário	0,00	
Desconto da Previdência	355,86	D
Desconto do Imposto de Renda	136,49	D
TOTAL DOS PROVENTOS	3.808,75	P
TOTAL DOS DESCONTOS	492,35	D
TOTAL LÍQUIDO	3.316,40	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.316,40 (três mil trezentos e dezesseis reais e quarenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

Data: 05/07/2024

FABIANE FRANCA FERNANDES

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\$ 3.316,40 (três mil trezentos e dezesseis reais e quarenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024

GARÇA

FABIANE FRANCA FERNANDES

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.45

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:	02/08/2024
VALOR:	3.316,40
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.250.0E6.2C7.A0A.97D

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

MELISSA MANARES BASSO

Número Carteira Profissional

4709

Série

261

PERÍODOS

De aquisição

01/12/2022 A 30/11/2023

De Gozo das Férias

06/08/2024 A 04/09/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas	00
Salário Base	3.885,45
Média Horas	0,00
Média Valores	0,00
Outras Vantagens	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO	4.167,85

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias	4.167,85	P
1/3 das Férias	1.389,28	P
Abono de Férias	0,00	
1/3 do Abono de Férias	0,00	
Adicional do Dobro das Férias	0,00	
1/3 do Dobro das Férias	0,00	
Salário Família	0,00	
1ª Parcela 13º Salário	0,00	
Desconto da Previdência	596,81	D
Desconto do imposto de Renda	468,09	D
TOTAL DOS PROVENTOS	5.557,13	P
TOTAL DOS DESCONTOS	1.064,90	D
TOTAL LÍQUIDO	4.492,23	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.492,23 (quatro mil quatrocentos e noventa e dois reais e vinte e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

Data: 05/07/2024

MELISSA MANARES BASSO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.492,23 (quatro mil quatrocentos e noventa e dois reais e vinte e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024

GARÇA

MELISSA MANARES BASSO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.45

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: 02/08/2024

VALOR: 4.492,23

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.D60,5CB,1E7,112.F4D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

EDNA CRISTINA DE SOUZA

Número Carteira Profissional

122

Série

317

PERÍODOS

De Aquisição

20/07/2023 A 19/07/2024

De Gozo das Férias

05/08/2024 A 14/08/2024 = 10 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 3.796,34
Média Horas: 97,28
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 782,40
TOTAL BASE CÁLCULO: 4.676,02

Férias: 1.558,68 P
1/3 das Férias: 519,56 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: 165,86 D
Desconto do imposto de Renda: 0,00

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.078,24 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 165,86 D
TOTAL LÍQUIDO: 1.912,38 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\$ 1.912,38 (um mil novecentos e doze reais e trinta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/07/2024

EDNA CRISTINA DE SOUZA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.912,38 (um mil novecentos e doze reais e trinta 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: 02/08/2024

GARÇA

EDNA CRISTINA DE SOUZA

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.45

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:	02/08/2024
VALOR:	1.912,38
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.C79.1AB.204.18C.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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Numero Carteira Profissional	Série
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	10052	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/03/2023 A 29/02/2024	05/08/2024 A 03/09/2024 = 30 Dias	

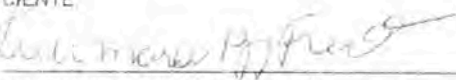
BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas	05	Férias	2.481,42	P
Salário Base	2.143,57	1/3 das Férias	827,14	P
Média Horas	55,45	Abono de Férias	0,00	
Média Valores	0,00	1/3 do Abono de Férias	0,00	
Outras Vantagens	282,40	Adicional do Dobro das Férias	0,00	
TOTAL BASE CALCULO	2.481,42	1/3 do Dobro das Férias	0,00	
		Salário Família	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário	0,00	
		Desconto da Previdência	295,84	D
		Desconto do imposto de Renda	70,47	D
		TOTAL DOS PROVENTOS	3.308,56	P
		TOTAL DOS DESCONTOS	366,31	D
		TOTAL LIQUIDO	2.942,25	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\$ 2.942,25 (dois mil novecentos e quarenta e dois reais e vinte e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE



LUCIMARA APARECIDA FERREIRA



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

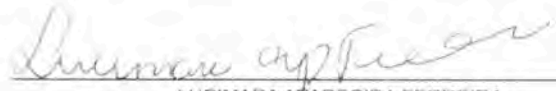
Data: 05/07/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recabi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.942,25 (dois mil novecentos e quarenta e dois reais e vinte e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024

GARÇA



LUCIMARA APARECIDA FERREIRA

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,45

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3063 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: 02/08/2024
VALOR: 2.942,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.984.676.C6D.AF2.36B

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado
PEDRO MANTUANINúmero Carteira Profissional
052680Série
466

PERÍODOS

De Aquisição
13/12/2022 A 12/12/2023De Gozo das Férias
05/08/2024 A 19/08/2024 = 15 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.744,42
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	1.464,80
TOTAL BASE CÁLCULO:	3.209,22

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias	1.604,61	P
1/3 das Férias	534,87	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	171,37	D
Desconto do Imposto de Renda	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.139,48	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	171,37	D
TOTAL LÍQUIDO:	1.968,11	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.968,11 (um mil novecentos e sessenta e oito reais e onze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/07/2024

PEDRO MANTUANI

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

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

Data: 02/08/2024

GARÇA

PEDRO MANTUANI

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.45

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: PEDRO MANTUANT
 CPF/CNPJ: 043.502.408-61
 AGENCIA: 0295 CONTA: 89.382-X
 DATA DO PAGAMENTO: 02/08/2024
 VALOR: 1.968,11
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.F20.01E.E7C.1FF.01C

=====

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Pál
 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	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Numero Carteira Profissional	Série
		2082	433

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/06/2023 A 31/05/2024	06/08/2024 A 04/09/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base	2.143,57
Média Horas	396,65
Média valores	0,00
Outras Vantagens	282,40
TOTAL BASE CALCULO	2.822,62

Férias:	2.822,62	P
1/3 das Férias:	940,87	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	350,43	D
Desconto do imposto de Renda:	130,52	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.763,49	P
TOTAL DOS DESCONTOS	480,95	D
TOTAL LIQUIDO	3.282,54	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.282,54 (três mil duzentos e oitenta e dois reais e cinquenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE:


RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA


ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 05/07/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.282,54 (três mil duzentos e oitenta e dois reais e cinquenta 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: 02/08/2024
GARÇA


RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,45

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: RAPHAEL MOURA DE OLIVEIRA

CPF/CNEJ: 451.940.588-29

AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7

DATA DO PAGAMENTO: 02/08/2024

VALOR: 3.282,54

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.5AE.B1F.42F.EB9.300

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Numero Carteira Profissional	Serie
AMAURI FERREIRA LOURENCO	66746	120

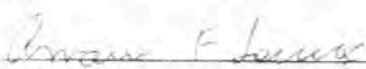
PERÍODOS

Data Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
23/06/2023 A 22/06/2024	05/08/2024 A 03/09/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas.	00	Férias:	2.300,88 P
Salário Base	1.734,11	1/3 das Férias	766,96 P
Média Horas	46,54	Abono de Férias:	0,00
Média Valores	0,00	1/3 do Abono de Férias	0,00
Outras Vantagens	520,23	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO	2.300,88	1/3 do Dobro das Férias	0,00
		Salário Família	0,00
		1ª Parcela 13º Salário	0,00
		Desconto da Previdência	266,95 D
		Desconto do imposto de Renda	40,63 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.067,84 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	307,58 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.760,26 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.760,26 (dois mil setecentos e sessenta reais e vinte e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE:


AMAURI FERREIRA LOURENCO


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 05/07/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.760,26 (dois mil setecentos e sessenta reais e vinte e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024

GARÇA


AMAURI FERREIRA LOURENCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.45
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:	02/08/2024
VALOR:	2.760,26
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.E26.520.F74.F7D.BA1
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FRANCIELE SAMPAIO LOPES	70752	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
02/07/2023 A 01/07/2024	05/08/2024 A 03/09/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	01
Salário Base:	1.583,80
Média Horas:	116,03
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	564,80
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.264,63

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.264,63	P
1/3 das Férias:	754,87	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:	261,15	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.019,50	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	261,15	D
TOTAL LÍQUIDO:	2.758,35	P

Peço presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.758,35 (dois mil setecentos e cinquenta e oito reais e trinta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/07/2024

FRANCIELE SAMPAIO LOPES

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\$ 2.758,35 (dois mil setecentos e cinquenta e oito reais e trinta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024
GARÇA

FRANCIELE SAMPAIO LOPES

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.45
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:	02/08/2024
VALOR:	2.758,35
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.6A6.81E.999.A14.9F0
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	8028	324

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
16/07/2023 A 15/07/2024	06/08/2024 A 04/09/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

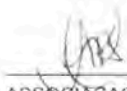
Faltas não justificadas	00
Salário Base	2.143,57
Média Horas	369,41
Média Valores	0,00
Outras Vantagens	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO	2.795,38

Férias	2.795,38	P
1/3 das Férias	931,79	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	346,07	D
Desconto do imposto de Renda	125,73	D
TOTAL DOS PROVENTOS	3.727,17	P
TOTAL DOS DESCONTOS	471,80	D
TOTAL LÍQUIDO	3.255,37	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.255,37 (três mil duzentos e cinquenta e cinco reais e trinta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE


IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES


ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 05/07/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.255,37 (três mil duzentos e cinquenta e cinco reais e trinta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024
GARÇA


IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.45

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: 02/08/2024	
VALOR: 3.255,37	
NR. DOCUMENTO:	

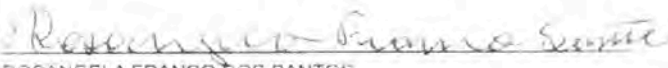
=====

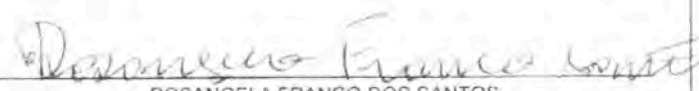
NR. AUTENTICACAO:	A.C86.B19.629.562.245
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado		Número Carteira Profissional	Série
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS		024589	269
PERÍODOS			
De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono	
10/03/2023 A 09/03/2024	06/08/2024 A 04/09/2024 = 30 Dias		
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.884,98 P
Salário Base:	1.602,58	1/3 das Férias:	628,33 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CÁLCULO:	1.884,98	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	205,01 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.513,31 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	205,01 D
		TOTAL LÍQUIDO:	2.308,30 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\$ 2.308,30 (dois mil e trezentos e oito reais e trinta centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE		Data: 05/07/2024	
			
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS		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\$ 2.308,30 (dois mil e trezentos e oito 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: 02/08/2024	
GARÇA	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.45

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:	02/08/2024
VALOR:	2.308,30
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.450.8A5.A88.643.1EF
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Lucas de Lima Soares	Numero Carteira Profissional	Série
		7467	449

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/07/2023 A 30/06/2024	05/08/2024 A 03/09/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas	00	Férias	2.337,92 P
Salário Base	1.687,08	1/3 das Férias	779,31 P
Média Horas	368,44	Abono de Férias	0,00
Média Valores	0,00	1/3 do Abono de Férias	0,00
Outras Vantagens	282,40	Adicional do Dobro das Férias	0,00
TOTAL BASE CALCULO	2.337,92	1/3 do Dobro das Férias	0,00
		Salário Família	0,00
		1ª Parcela 13º Salário	0,00
		Desconto da Previdência	272,88 D
		Desconto do imposto de Renda	45,21 D
		TOTAL DOS PROVENTOS	3.117,23 P
		TOTAL DOS DESCONTOS	318,09 D
		TOTAL LIQUIDO	2.799,14 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.799,14 (dois mil setecentos e noventa e nove reais e quatorze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE



LUCAS DE LIMA SOARES



ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 05/07/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.799,14(dois mil setecentos e noventa e nove reais e quatorze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024

CARCA



LUCAS DE LIMA SOARES

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,45

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: 02/08/2024
VALOR: 2.799,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.9AB.44F.2D3.F8F.D07

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado:

ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA

Número Carteira Profissional

72956

Série

431

PERÍODOS

De Aquisição

23/06/2023 A 22/06/2024

De Gozo das Férias

05/08/2024 A 03/09/2024 = 30 Dias

De Abono:

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
 Salário Base 1.687,08
 Média Horas 147,84
 Média Valores 0,00
 Outras Vantagens 282,40
 TOTAL BASE CÁLCULO 2.117,32

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias 2.117,32 P
 1/3 das Férias 705,77 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 237,58 D
 Desconto do imposto de Renda 24,47 D

 TOTAL DOS PROVENTOS 2.823,09 P
 TOTAL DOS DESCONTOS 262,05 D
 TOTAL LÍQUIDO 2.561,04 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\$ 2.561,04 (dois mil quinhentos e sessenta e um reais e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 05/07/2024

ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA

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\$ 2.561,04 (dois mil quinhentos e sessenta e um reais 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: 02/08/2024

GARÇA

ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA

CONTA: 7.398-9

FAVORECIDO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA P

CPF/CNPJ: 461.632.508-18

VALOR: R\$ 2.561,04

DEBITO EM: 02/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080201

AUTENTICACAO SISBB: 6.658.1A6.2B0.1A1.63B



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
5877
Código de Verificação de Autenticidade
6N833K7R8
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/07/2024 às 09:09:12
Chave de Acesso
2135422M9UJA6BXLUHBUN33XC0VP9PR

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 30/07/2024
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
03.672.377/0001-85	315.025.489.118	001090289	000014427	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
Logradouro	Complemento			Bairro
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305				LABIENOPOLIS
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17404-296	Garça-SP	14-34061310		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 50 passes série E. HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	275,00	R\$ 275,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 16.01				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...				3,00%	0000160000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 275,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 275,00	R\$ 8,25	2 - Não	R\$ 0,00		

Construção Civil

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 275,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$36,99 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$6,74 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5877 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6N833K7R8

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

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
Celia Aparecida Maximiano	HSL	54		
Marta Adriana de Souza Gregorio	HSL	28		

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

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85

VALOR: R\$ 275,00

DEBITO EM: 02/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080202

AUTENTICACAO SISBB: 8.030.09E.673.DF6.F86

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

202400000000103

Data do Serviço

24/07/2024

Código Verificador

41385db57

CNPJ / CPF

45.744.816/0001-68

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

558989

**MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS**

Subsecretária 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

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

Costa Rica/MS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - R\$ 3.300,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,000000000000%.

3.300,00

2,00

66,00

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

3.300,00

Valor do ISSQN Próprio

66,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

66,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

3.300,00

Valor Líquido da NFS-e

3.300,00

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\$132,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$443,85; Total Aprox: R\$575,85. Fonte: IBPT.

José Héitor Hilbner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico



Consulta realizada em 01/08/2024 às 10:41:09.

Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal



20240000000010341385db5745744816000168

Recebi(emos) de

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202400000000103

Competência

24/07/2024

NFS-e

41385db57

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 01/08/2024 às 10:41:09.

Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS

CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPE/CNPJ: 45.744.816/0001-68

VALOR: R\$ 3.300,00

DEBITO EM: 02/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080203

AUTENTICACAO SISBB: 1.91D.299.D9D.892.821



PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA

Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721

Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS

Número da nota

202400000000046

Data da emissão da nota

01/08/2024 13:46:27

Data do fato gerador

01/08/2024 13:46:27

Código de verificação

NYEIG4NU8

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

Nome/Razão social:LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218

Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000

Complemento:

Município: Mirante do Paranapanema UF: SP

E-mail: orpaccontabilidadeemp@gmail.com Site:

Inscrição estadual:

Telefone:(18) 3991-1145

Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal:

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000

Complemento:

Município: Garça UF: SP

E-mail: Telefone:

Inscrição estadual:

Celular:

Jose Heitor Hiibner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 .	8.916,6700	1,0000	8.916,6700	8.916,67x2,00 =	178,33

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	8.916,67				

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 8.916,67		Valor líquido = R\$ 8.916,67			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	8.916,67	178,33

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Marília

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.

O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.

Situação desta NFS-e: Normal

Termo de FOMENTO 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCARIOS:

BANCO BRADESCO

AGENCIA: 2429-5

CONTA: 7409-8

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.199,29 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 289,79 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2429-5 - MIR.DO PARANAPANEMA

CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60

VALOR: R\$ 8.916,67

DEBITO EM: 02/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080204

AUTENTICACAO SISBB: 7.BB5.369.955.789.42E

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	100
	0 - Entrada 1 - Saída	1
RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARÇA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798	Nº 1065 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	35240716633394000155550010000010651366449137
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal		

NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241417784120 03/07/2024 13:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315037149113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR. CNPJ 16633394000155

DESTINATÁRIO/REMETENTE	
NOME/RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45349461000960
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIANS
MUNICÍPIO GARÇA	CEP 17400000
FONE/FAX 34075062	UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:56

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 267,40	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 267,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA SEM FRETE
CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE
VAR.	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891025119876	PREGOMIM PEPTI 400G	19011090	060	5929	UN	1,00	267,40	267,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Administrativo

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documentos Fiscais Vinculados: 35240716633394000155590004954903191747854340 Val Tributos Não Apurado R\$267,40 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARÇA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798		0 - Entrada 1 - Saída		1	
		Nº 1066		SÉRIE: 1	
		Página 1 de 1		35240716633394000155550010000010661628806028	
				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal	

NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241441651607 06/07/2024 08:23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315037149113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 16633394000155	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45349461000960	DATA DA EMISSÃO 06/07/2024
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIANS	CEP 17400000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 06/07/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 34075062	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:23

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 26,08	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 2,60	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 23,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896076432855	LACRIBELL COL 15ML DESCONTO: R\$ 2,60 (9,96%), TOTAL LÍQ. R\$ 23,48	30049091	060	5929	UN	1,00	26,08	26,08	2,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

10 JUL. 2024

HOSPITALAR

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documentos Fiscais Vinculados: 35240716633394000155590004954903197361209016 Val Tributos Não Apurado R\$23,48 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 290,88

DEBITO EM: 02/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080205

AUTENTICACAO SISBB: 5.E80.BA6.01D.EF4.2AC



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
6895
Código de Verificação de Autenticidade
AMF3RTL5M
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/07/2024 às 10:54:02
Chave de Acesso
21325195YH7CRE1I86UBQNACIADKRMFC

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 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual 001880413	Inscrição Municipal 000016643	Cadastro DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441	Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-002	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-5179	E-mail diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	4.930,00	R\$ 4.930,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.930,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.930,00	R\$ 98,60	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\$ 4.930,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$663,08 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$132,62

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6895 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO AMF3RTL5M

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120013523022510081181074697940000493000

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.206
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.930,00
VALOR COBRADO	4.930,00

NR.AUTENTICACAO 8.492.4DC.9B7.C55.B94

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

Número da Nota - Serie

000000001950 - 1

Autenticidade

TQM-Q-WIWF

Data de Emissão

30/07/2024**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:** 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**

Oftalmologia - Mutirão de cirurgias eletivas considerando a portaria: PT GM/MS N°90 de 03/02/2023 - OFICIO CIRCULAR N°01/2023/DRAC/SAES/MS de 24/10/2023 no total de 147 olhos - totalizando R\$ 113.425,20 (cento e treze mil, quatrocentos e vinte e cinco reais e vinte centavos) - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Oftalmologia - Mutirão de cirurgias eletivas considerando a portaria: PT GM/MS N°90 de 03/02/2024 Anexo III - DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS DE REPROGRAMAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE REDUÇÃO DE FILAS SEGUNDO GESTÃO ESTADUAL E MUNICIPIOS SOB GESTÃO MUNICIPAL - no total de 37 olhos - totalizando R\$ 28.549,20 (vinte e oito mil quinhentos e quarenta e nove reais e vinte centavos) - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Retenções:

IR: R\$ 2.129,62

Demais retenções:

PIS: R\$ 922,83

COFINS: R\$ 4.259,23

CSLL: R\$ 1.419,74

Total retenções Lei 13.137/2015: R\$ 6.601,80

Total geral: R\$ 8.731,42

Valor líquido da nota: R\$ 133.242,98

Valor aproximado dos tributos:

R\$ 19.095,56 13,45% Tributos Federais

R\$ 7.098,72 5,00% Tributos Municipais

R\$ 26.194,28 18,45% Total pelos serviços

Fonte: IBPT

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>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 26.194,28 - Aliq: 18,45%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	2.129,62	922,83	4.259,23	1.419,74
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	141.974,40	3,0000%	4.259,23	141.974,40
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 133.242,98				

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170005291008613100297940013324298

BENEFICIARIO:

VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO

NOME FANTASIA:

VILLANOVA P S LTDA

CNPJ: 19.635.961/0001-09

BENEFICIARIO FINAL:

VILLANOVA PREST DE SERV MEDICOS LTD

CNPJ: 19.635.961/0001-09

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.207
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	133.242,98
VALOR COBRADO	133.242,98

NR. AUTENTICACAO 4.6F6.B7C.350.818.B72

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
6896
Código de Verificação de Autenticidade
T2XV5HW4M
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/07/2024 às 10:56:49
Chave de Acesso
2132526WWKF8I2QRNT9XD1VE41V5SMZC

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 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual 001880413	Inscrição Municipal 000016643	Cadastro DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441	Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-002	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-5179	E-mail diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	R\$ 9.860,00	R\$ 9.860,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 04.02	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000002	Código CNAE 8640202	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,					
Valor Total dos Serviços R\$ 9.860,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 9.860,00	Total do ISS R\$ 197,20	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.860,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.326,17 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$265,23

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 6896 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO T2XV5HW4M

Data

CPF/RG

Assinatura

Assinatura
Lider do Departamento

U.N.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120013603022810081181025597940000986000

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.208
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.860,00
VALOR COBRADO	9.860,00

NR.AUTENTICACAO 4.A5A.68C.F66.77E.4A8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

6900

Código de Verificação de Autenticidade

OTXURXGZS

Data e Hora de Emissão da NFS-e

25/07/2024 às 11:07:54

Chave de Acesso

2132555FXCKJ98FFDWCIRPSY01E2QNVK

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	
Numero 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
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro	Complemento			Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441				WILLIAMS
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17402-002	Garça-SP	(14) 3406-5179		diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no periodo de 01/06/2024 a 30/06/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			207,45	R\$ 207,45

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003	04.02		Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,			2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 207,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 207,45	R\$ 4,15	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 207,45

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$27,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$5,58

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6900 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OTXURXGZS

Data

CPF/RG

Assinatura

Sarha Alfaro Miranda de Andrade

Téc. Segurança do Trabalho

Registro: 0116243/SP

U.T.I.

Relação de Exames



Exames solicitados no período de 01/06/2024 00:00 a 30/06/2024 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB Periódicos - Média Complexidade, AHBB Periódicos - UTI, AHBB Periódicos - HSL

☐ Relatório Sintético

Convênio: 102 - AHBB Periódicos - UTI

Guia: 451464 **Mayara Pereira Morgato** Nascimento em 19/04/1998 Emissão em 10/06/2024 12:10 Retorno em 12/06/2024 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 10/06/2024 12:11	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 10/06/2024 12:11	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 10/06/2024 12:11	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 10/06/2024 12:11	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 453975 **Mariana Marcelino** Nascimento em 08/01/1989 Emissão em 19/06/2024 14:40 Retorno em 21/06/2024 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 19/06/2024 14:40	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 19/06/2024 14:40	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 19/06/2024 14:40	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 19/06/2024 14:40	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 454619 **Pamela Kawamata Mouta** Nascimento em 09/11/2000 Emissão em 21/06/2024 15:56 Retorno em 25/06/2024 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 21/06/2024 15:57	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 21/06/2024 15:57	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 21/06/2024 15:57	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 21/06/2024 15:57	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Total Convênio: 3 guias, 12 exames e 3 pacientes **R\$ 207,45**

Descontos: R\$ 0,00

Convênio: 147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade

Guia: 449900 **Gislene Dourado da Silva** Nascimento em 26/10/1983 Emissão em 04/06/2024 10:21 Retorno em 06/06/2024 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 04/06/2024 10:21	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HBS	A Solicitado em 04/06/2024 10:21	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 04/06/2024 10:21	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HCV	A Solicitado em 04/06/2024 10:21	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120014093022310081181009797940000020745

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.209
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	207,45
VALOR COBRADO	207,45

NR.AUTENTICACAO 2.7AD.562.7C8.344.357

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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
6899

Código de Verificação de Autenticidade
7H4R20191

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/07/2024 às 11:06:24

Chave de Acesso
2132553K7093N8H5XBM1BA71B0USHCZK

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

CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual 001880413	Inscrição Municipal 000016643	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441	Complemento	Bairro WILLIAMS		
CEP 17402-002	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-5179	E-mail diaglab@hotmail.com	

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Hospital, no período de 01/06/2024 a 30/06/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			1 567,10	R\$ 1 567,10

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003	04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,		2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.567,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.567,10	R\$ 31,34	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\$ 1.567,10				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$210,77 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$42,15		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6899 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7H4R20191

Data	CPF/RG	Assinatura
		Sarha Alfaro Miranda de Andrade

Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP



Guia: 456353

André Martinelli Ferreira Nascimento em 28/07/1984

Emissão em 28/06/2024 15:59
Retorno em 02/07/2024 17:00

112

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 28/06/2024 15:59	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 28/06/2024 15:59	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 28/06/2024 15:59	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 28/06/2024 15:59	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Total Convênio: 13 guias, 51 exames e 13 pacientes		R\$ 885,45
	Descontos: R\$ 0,00	

Convênio: 148 - AHBB Periódicos - HSL

Guia: 449928

Cláudia Olivia Correia Nascimento em 27/05/1995

Emissão em 04/06/2024 10:41
Retorno em 06/06/2024 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 04/06/2024 10:42	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 04/06/2024 10:42	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 04/06/2024 10:42	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 04/06/2024 10:42	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 450107

Ana Clara da Fonseca Spadim dos Santos Nascimento em 28/05/1998

Emissão em 05/06/2024 07:23
Retorno em 07/06/2024 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 05/06/2024 07:24	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 05/06/2024 07:24	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 05/06/2024 07:24	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 05/06/2024 07:24	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 450257

Janaina Eugênio dos Santos Nascimento em 09/05/1999

Emissão em 05/06/2024 10:33
Retorno em 07/06/2024 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 05/06/2024 10:34	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 05/06/2024 10:34	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 05/06/2024 10:34	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 05/06/2024 10:34	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 450291

Lucilene dos Santos Pimenta Nascimento em 30/01/1987

Emissão em 05/06/2024 12:39
Retorno em 07/06/2024 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 05/06/2024 12:40	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 05/06/2024 12:40	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 05/06/2024 12:40	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 05/06/2024 12:40	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 450378		Emy Graziele Utida	Nascimento em	Emissão em 05/06/2024 16:29	
		18/01/1978		Retorno em 07/06/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 05/06/2024 16:30			Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 05/06/2024 16:30			Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 05/06/2024 16:30			Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 05/06/2024 16:30			Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00			R\$ 69,15
Guia: 450436		Izabel Pereira Bispo	Nascimento em	Emissão em 06/06/2024 07:14	
		13/10/1967		Retorno em 12/06/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 06/06/2024 07:14			Preço: R\$ 13,50
Apelido: PPF	A	Solicitado em 06/06/2024 07:14			Preço: R\$ 9,25
Apelido: COPRO	A	Solicitado em 06/06/2024 07:14			Preço: R\$ 19,25
Apelido: VDRL	A	Solicitado em 06/06/2024 07:15			Preço: R\$ 7,00
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00			R\$ 49,00
Guia: 450873		Gilmar de Matos Gomes	Nascimento em	Emissão em 07/06/2024 08:41	
		27/06/1987		Retorno em 11/06/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 07/06/2024 08:41			Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 07/06/2024 08:41			Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 07/06/2024 08:41			Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 07/06/2024 08:41			Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00			R\$ 69,15
Guia: 451476		Patricia Helena de Paula Lima		Emissão em 10/06/2024 13:19	
		Nascimento em 10/05/1977		Retorno em 12/06/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 10/06/2024 13:19			Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 10/06/2024 13:19			Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 10/06/2024 13:19			Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 10/06/2024 13:19			Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00			R\$ 69,15
Guia: 451801		Larissa Nascimento Xavier	Nascimento em	Emissão em 11/06/2024 11:02	
		em 26/08/1998		Retorno em 13/06/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 11/06/2024 11:03			Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 11/06/2024 11:03			Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 11/06/2024 11:03			Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 11/06/2024 11:03			Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00			R\$ 69,15
Guia: 451804		Ricielli Samara Maximiano da Silva		Emissão em 11/06/2024 11:06	
		Nascimento em 02/11/1998		Retorno em 13/06/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 11/06/2024 11:07			Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV	A Solicitado em 11/06/2024 11:07	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 11/06/2024 11:07	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 11/06/2024 11:07	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 451807	Luzia Clemente Americo Nery Nascimento em 27/12/1977	Emissão em 11/06/2024 11:58 Retorno em 13/06/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 11/06/2024 11:59	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 11/06/2024 11:59	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 11/06/2024 11:59	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 11/06/2024 11:59	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 451808	Camila dos Santos Valério Nascimento em 16/05/1997	Emissão em 11/06/2024 12:26 Retorno em 13/06/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 11/06/2024 12:26	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 11/06/2024 12:26	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 11/06/2024 12:26	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 11/06/2024 12:26	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 451816	Marcia Costa Garcia Tavares Nascimento em 01/07/1984	Emissão em 11/06/2024 12:57 Retorno em 13/06/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 11/06/2024 12:58	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 11/06/2024 12:58	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 11/06/2024 12:58	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 11/06/2024 12:58	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 451825	Silvia Helena dos Santos Nascimento em 31/08/1973	Emissão em 11/06/2024 14:37 Retorno em 13/06/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 11/06/2024 14:37	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 11/06/2024 14:37	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 11/06/2024 14:38	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 11/06/2024 14:38	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 452115	Thaís Izabela Mariusso Teline Nascimento em 15/11/2002	Emissão em 12/06/2024 09:54 Retorno em 14/06/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 12/06/2024 09:55	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 12/06/2024 09:55	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 12/06/2024 09:55	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 12/06/2024 09:55	Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 452158	Rosemeire Aparecida de Alcantara	Emissão em 12/06/2024 11:12	
	Nascimento em 15/08/1974	Retorno em 14/06/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 12/06/2024 11:12	Preço: R\$ 13,50	
Apelido: HBS	A Solicitado em 12/06/2024 11:12	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 12/06/2024 11:12	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HCV	A Solicitado em 12/06/2024 11:12	Preço: R\$ 18,55	
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 452161	Carolina Aparecida Rosa Batista	Emissão em 12/06/2024 11:25	
	Nascimento em 29/08/1989	Retorno em 18/06/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 12/06/2024 11:26	Preço: R\$ 13,50	
Apelido: PPF	A Solicitado em 12/06/2024 11:27	Preço: R\$ 9,25	
Apelido: COPRO	A Solicitado em 12/06/2024 11:27	Preço: R\$ 19,25	
Apelido: VDRL	A Solicitado em 12/06/2024 11:27	Preço: R\$ 7,00	
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 49,00
Guia: 452199	Silvia Andrea Rodrigues De Lima	Emissão em 12/06/2024 14:55	
	Nascimento em 16/06/1971	Retorno em 14/06/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 12/06/2024 14:55	Preço: R\$ 13,50	
Apelido: HCV	A Solicitado em 12/06/2024 14:55	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBS	A Solicitado em 12/06/2024 14:56	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 12/06/2024 14:56	Preço: R\$ 18,55	
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 452330	Rosely Rodrigues dos Santos	Emissão em 13/06/2024 07:47	
	Nascimento em 06/11/1972	Retorno em 17/06/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 13/06/2024 07:47	Preço: R\$ 13,50	
Apelido: HCV	A Solicitado em 13/06/2024 07:47	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBS	A Solicitado em 13/06/2024 07:47	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 13/06/2024 07:47	Preço: R\$ 18,55	
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 452841	Sandra Cecilia Pedral	Emissão em 14/06/2024 14:41	
	Nascimento em 03/10/1967	Retorno em 18/06/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 14/06/2024 14:42	Preço: R\$ 13,50	
Apelido: HCV	A Solicitado em 14/06/2024 14:42	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBS	A Solicitado em 14/06/2024 14:42	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 14/06/2024 14:42	Preço: R\$ 18,55	
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 455146	Adriana Aparecida Mariusso	Emissão em 24/06/2024 15:58	
	Nascimento em 13/01/1979	Retorno em 26/06/2024 17:00	

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 24/06/2024 15:59	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 24/06/2024 15:59	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 24/06/2024 15:59	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 24/06/2024 15:59	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 455728	Douglas Aparecido da Silva Rodrigues	Emissão em 26/06/2024 10:10
	Nascimento em 22/07/1984	Retorno em 28/06/2024 17:00
Apelido: HBS	A Solicitado em 26/06/2024 10:10	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 1 exame	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 18,55
Guia: 455761	Karina da Silva Goes Nascimento em	Emissão em 26/06/2024 11:48
	17/03/1985	Retorno em 28/06/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 26/06/2024 11:48	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 26/06/2024 11:48	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 26/06/2024 11:48	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 26/06/2024 11:48	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 456228	Franciele Sampaio Lopes Nascimento	Emissão em 28/06/2024 08:55
	em 27/05/1991	Retorno em 02/07/2024 17:00
Apelido: HBS	A Solicitado em 28/06/2024 08:57	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 1 exame	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 18,55
Guia: 456364	Catiene Regina Candida de Souza	Emissão em 28/06/2024 16:38
	Nascimento em 13/11/1979	Retorno em 04/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 28/06/2024 16:38	Preço: R\$ 13,50
Apelido: PPF	A Solicitado em 28/06/2024 16:39	Preço: R\$ 9,25
Apelido: COPRO	A Solicitado em 28/06/2024 16:39	Preço: R\$ 19,25
Apelido: VDRL	A Solicitado em 28/06/2024 16:39	Preço: R\$ 7,00
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 49,00
Total Convênio: 25 guias, 94 exames e 25 pacientes		R\$ 1.567,10
	Descontos: R\$ 0,00	
Total Geral: 41 guias, 157 exames e 41 pacientes		R\$ 2.660,00
	Descontos: R\$ 0,00	

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120013953022410081181090397940000156710

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.210
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.567,10
VALOR COBRADO	1.567,10

=====

NR.AUTENTICACAO 0.A0C.4F0.230.D61.D43

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

Nº: 678

SÉRIE: 1



MRM COMERCIO LTDA
Rua JUVENAL HILARIO DO NASCIMENTO, 176 - JARDIM CENTENARIO
Garça - SP
CEP: 17404-536

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 678
Série: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0744 3623 0800 0152 5500 1000 0006 7811 0582 7403
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

ATUPEZA DA OPERAÇÃO
enda

PROTICOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241415236463 03/07/2024 09:54:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
15114418117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST

CNPJ / CPF
44.362.308/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE
OME / RAZÃO SOCIAL
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60
DATA EMISSÃO
03/07/2024 09:50:55

NDEREÇO
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

ATURA / PARCELA
001
23/08/2024
119,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

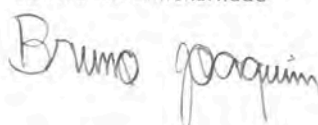
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 119,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				R\$ 119,00

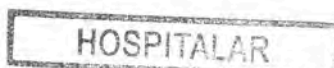
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

OME / RAZÃO SOCIAL Correios	FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 0,0000

ADDS DO PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
7	Fresenius Soro Anti Humano Blend	3822.300	0102	5102	UN	1	119,0000	119,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado





ALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

ADDS 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. 3 DA LEI COMPLEMENTAR N. 123/2006

RESERVADO AO FISCO

Informações da Fatura: Nº da Fatura: 678 | Valor Original: R\$ 119,00 | Valor do Desconto: R\$ 0,00 | Valor Líquido: R\$ 119,00
Informações adicionais de interesse do Fisco:
Código de Fomento: 01302023 Origão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090037683022010980981004197970000011900

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:

ASSOCACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.211
DATA DE VENCIMENTO	03/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	119,00
VALOR COBRADO	119,00

NR.AUTENTICACAO B.604.83F.8D5.781.8EE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 181.609

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35240708231734000193550000001816091002033850

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

135241438799504

05/07/2024 17:37

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

05/07/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

05/07/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 181.609/1 Valor: 1.143,44 Vencdo. 02/08/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

1.143,44

Valor do ICMS

137,21

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

1.143,44

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

1.143,44

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente

2 - destinatário

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

1

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

3,000

Peso Líquido

3,000

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
569426	CEFEPIMA 2G CX C/ 50 FA "GENÉRICO" (ANTIB) BIOCHIMICO Lote: 009944 Val: 30/04/2025	30042059	000	5102	CX	2,00	571,720000	1.143,44	1.143,44	137,21		12,0	
						2,00							

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado**HOSPITALAR****CÁLCULO DO ISSQN**

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto

N/P.206.014

Reservado ao FISCO

PEDIDO 353431983.1

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082997353452124007710007497960000114344

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 80.212

DATA DE VENCIMENTO 02/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.143,44

VALOR COBRADO 1.143,44

NR.AUTENTICACAO 2.1AB.AD1.E23.FAD.8EA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 L E INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.558,95 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CASCATA GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.021.125

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA

AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605

CENTRO - 17400-000

GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.021.125

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0748 2066 7600 0162 5500 1000 0211 2511 0361 0912

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

135241442177064 - 06/07/2024 09:58:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315002113114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

06/07/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CASCATA

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/07/2024

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:58:08

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

05/08/2024

Valor

R\$ 2.558,95

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	2.558,95
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	622,03	2.558,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

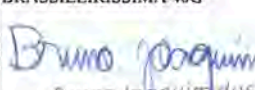
MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
161	FÓSFORO GABOARDI	36050000	0/101	5102	UN	4,0000	3,7500	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205	AVEIA EM FLOCOS NESTLE 170G	19041000	0/101	5102	UN	4,0000	4,5000	18,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
279	FARINHA DE MILHO GARCA 500G	11022000	0/102	5101	UN	4,0000	3,2000	12,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FAR DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0/102	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	0/102	5101	UN	6,0000	3,8000	22,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
286	TRIGO PARA QUIBE GARCA 500G	19043000	0/102	5101	UN	4,0000	5,5000	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0/102	5101	UN	3,0000	4,9500	14,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG	11010010	0/101	5102	UN	10,0000	3,5900	35,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0/101	5102	UN	10,0000	1,8000	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0/101	5102	UN	20,0000	1,5000	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
367	MACARRAO PAULISTA PADRE NOSSO 500G	19021900	0/101	5102	UN	20,0000	3,3500	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 500G	19021900	0/101	5102	UN	20,0000	3,3500	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
379	CATCHUP FUGINI 180G	21032090	0/101	5102	UN	2,0000	2,4000	4,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
609	OREGANO	12119010	0/101	5102	KG	2,0000	60,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
932	CAMOMILA	09109900	0/101	5102	KG	1,0000	75,0000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
980	CREME DE LEITE LIDER 200G	04015021	0/500	5405	UN	20,0000	3,6500	73,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
981	ERVA DOCE	09096110	0/102	5101	KG	3,0000	95,0000	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL 500G	15171000	0/500	5405	UN	10,0000	6,9900	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1125	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G	20058000	0/500	5405	UN	20,0000	2,9900	59,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1505	LEITE CONDENSADO PIRACANJUBA 395G	04029900	0/500	5405	UN	10,0000	6,3500	63,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1950	COCO RALADO 100G	08011100	0/101	5102	PT	3,0000	5,1000	15,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2054	LEITE LIDER DESNATADO 1L	04022110	0/101	5102	UN	12,0000	5,2500	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2055	LEITE LIDER INTEGRAL 1L	04022110	0/101	5102	UN	240,0000	5,2500	1.260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2102	MOSTARDA VICHE 180G	21033021	0/101	5102	UN	2,0000	3,6500	7,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2387	GELATINA EM PO APTI 20G	21069029	0/101	5102	UN	20,0000	1,6000	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2697	QUEIJO RALADO GROSSO BRASSILEIRISSIMA 40G	04062000	0/101	5102	UN	20,0000	4,5000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almozarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R\$ 343,17, Estadual R\$ 278,86, Municipal R\$ 0,00]Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R\$ 72,16) | Pedido 7978 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 99285 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 622,03

RESERVADO AO FISCO

RELATÓRIO DE CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCE indicada abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
001	000.021.125	3524 0748 2066 7600 0162 5500 1000 0211 2511 0361 0912

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO 35	TIPO DE AMBIENTE 1 - PRODUÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO 17/07/2024 09:35:25	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA 1101103524074820667600016255001000021125110361091201-ProcEventoNFe.xml			
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135241534002088	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO 17/07/2024 09:35:26

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	
INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA				48.206.676/0001-62	
ENDEREÇO			BAIRRO		CEP
AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605			CENTRO		17400-000
MUNICÍPIO		FONE/FAX	ESTADO		INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA		1434710092	SP		315002113114

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO CASCATA	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1434075066	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CORREÇÃO

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) -

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. - *- *- *- *- *- *- *- *- *- *- *- *- *- *- *- *

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200166283022110912671046697990000255895

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	80.213
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.558,95
VALOR COBRADO	2.558,95

=====

NR.AUTENTICACAO A.4BA.ECA.623.C9D.239

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

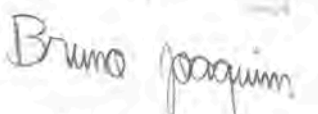
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e N. 000357652 SÉRIE 1											
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR												
 Samtronic Industria e Comercio Ltda Rua Venda da Esperança, 162 Socorro Cep:04763-040 Sao Paulo/SP Fone: 551122447751		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000357652 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3524 0758 4266 2800 0133 5500 1000 3576 5216 0097 6200 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 135241459583648 08/07/2024 15:01:29-03:00											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 112068380115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUIR CNPJ 58.426.628/0001-33											
DESTINATÁRIO E EMISSOR NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6 MUNICÍPIO GARÇA FAZENDA 001 07/08/2024 9.200,00		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 08/07/2024 DATA ENTRADA/SAÍDA DATA ENTRADA/SAÍDA HORA ENTRADA/SAÍDA											
RAZÃO SOCIAL HEALTH TRANSPORTES DE INTERESSE A SAÚDE ENDEREÇO RUA PAPA JOAO XXIII, 4883 GALPAO 1		CNPJ/CPF 09.387.983/0001-35 MUNICÍPIO MAUA UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO											
QUANTIDADE 8		ESPECIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 19,220 PESO LÍQUIDO 16,020											
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NOME	EST	EST	UN	QUANT	VALUNITARIO	VAL TOTAL	BC ICMS	VAL ICMS	VAL IPT	VAL ICMS	ALIC
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): JUN247001001094010 - Val Idade: 01/05/2022	90189099	040	5101	UN	300,0000	23,00000000	6,900,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE702500	EQUIPO ICASET EI 0423 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): MAI247025001001020 - Val Idade: 01/05/2022	90189099	040	5101	UN	100,0000	23,00000000	2,300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													
CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN							
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 94911827													
DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCAL											
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135241459583648 PEDIDO REF JULHO/2024 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) ORC. 076781 LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME DECRETO 68492 PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 12 2024 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereço de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARÇA - SP *** Pedido de Venda: 546280 *** Cotacao Numero: G04946													

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190625209379853347200001526110298010000920000

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.214
NOSSO NUMERO	6252937985
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.200,00
VALOR COBRADO	9.200,00

NR.AUTENTICACAO 6.C49.77D.226.2A5.1E9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 ABRAHÃO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

GAMA SONIC
Raios-X

Número Nota Fiscal:

1575

Data Emissão:

10/06/2024

Chave:

EBMPQIEZ

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

Local de Incidência do Serviço: Ourinhos

Competência: 06/2024 Data Prestação: 07/06/2024

Simples Nacional: Não

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam s

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

Ilippe Menezes
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		Repasso/Dedução		Base de Cálculo		Aliquota		Retenção		ISS SEM RETENÇÃO		ISS		182 40			
		0,00		6.080,00		3.00 %								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
Número da NF		

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICCOOB S.A.

75691439980106036600000010800019798000000202650

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 80.215

DATA DE VENCIMENTO 06/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.026,50

VALOR COBRADO 2.026,50

NR. AUTENTICACAO 9.267.EF7.FD1.E63.286

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COMERCIO, MANUTENCAO E INS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA 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

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.667
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0636 6511 7500 0106 5500 1000 0006 6715 0425 9429

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

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB de Garca

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

25/06/2024

ENDEREÇO

Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70

BAIRRO / DISTRITO

centro

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

25/06/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

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 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	840,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COTIN	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

NOME / RAZÃO SOCIAL	PRETE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	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 Schineider 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

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 crédito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R\$ 188,27 Federal e R\$ 160,80 Estadual Fonte: IBPT/cnpresometro.com.br - 691A69 Email do Destinatário: alima@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 349,07

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufala
RG: 37.458.476-5

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

FITBANK INSTITUICAO DE PAGAMEN

=====

45090010060002123732655708072206697990000044667

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	80.216
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	446,67
VALOR COBRADO	446,67

=====

NR.AUTENTICACAO E.26E.6F4.FBE.6C3.BFF

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Recebemos de MORIS & IASUTANI LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Destinatário: 484 - Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP

Emissão: 08/07/2024 Valor Total: R\$ 264,00

NF-e

Nº 000.038.705

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

GABRIELA

O tempo show de sabor!

MORIS & IASUTANI LTDA - ME

RUA CEZARIO KEMP, 150

DISTRITO INDUSTRIAL - GARÇA - SP

Fone: (14)3471-4003 CEP: 17400-000

www.alhogabriela.com.br

nfe@alhogabriela.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000.038.705

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0713 6543 5800 0180 5500 1000 0387 0510 0038 6970

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

135241459438744 08/07/2024 14:48:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315030960119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

ENPJ

13.654.358/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

484 - Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

08/07/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BARRIO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

08/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número

001

Vencimento :

07/08/2024

Valor R\$:

264,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
102,67		18,48	0,00		0,00	264,00
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	264,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

12,00

12,00

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
00111	ALHO SEM PELE IN NATURA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$11,09 Estadual (7,00%) R\$18,48 Municipal (0,00%) R\$0,00	07032090	020	5101	KG	12,00	22,00	0,00	264,00	102,67	18,48	0,00	18,00	0,00
HOSPITALAR Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1 - ICMS BASE DE CALC. REDUZIDA (7%) ANEXO II, ART. 3 - ICMS BASE II

2 - E CALC. REDUZIDA - TEMP (12%) ANEXO II, ART. 3 - TEMPERO COMPOSTO

3 - SUBST. TRIB. ART. 313-VI-RICMS

4 - NCMs: 07032090 F. 07125090, ISENTOS DO ICMS CONF. LIT. N. 18.3

5 - 87/2018/SP

6 - Termo de Fomento 0132/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Gar

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/07/2024 14:49:50

FRG Informática

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120073793022210089571094698010000026400

BENEFICIARIO:

MORIS E IASUTANI LTDA ME

NOME FANTASIA:

MORIS E IASUTANI LTDA ME

CNPJ: 13.654.358/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

MORIS E IASUTANI LTDA ME

CNPJ: 13.654.358/0001-80

PAGADOR:

AHRB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.217
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	264,00
VALOR COBRADO	264,00

NR.AUTENTICACAO 4.9F9.D1F.8A8.A4A.319

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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  LONDRI CIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler CEP: 86072-000 Londrina-PR Fone: (43) 3373-3400		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.418.726 SÉRIE: 1 FOI.HA: 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				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141240190850907 27/06/2024 17:26:11	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 00.339.246/0001-92	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF/INSC. ESTADUAL 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)		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF SP		CNPJ/CPF 00.428.307/0013-21	
ENDEREÇO RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924								MUNICÍPIO CAMBE		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.25478-00					
QUANTIDADE 8		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 71,000		PESO LÍQUIDO 71,000							

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR 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: JOÃO SIMÕES Conf: WILLIAN 352122682 - Termo de Fomento 013/2023 Orgão 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 LONDRI CIR 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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400212143176398020000108158

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	80.218
NOSSO NUMERO	20902280000212143
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.081,58
VALOR COBRADO	1.081,58

NR.AUTENTICACAO 9.AF6.FE1.705.5D3.6F1

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

TREVISI E TREVISI LTDA

RUA RAIMUNDO MOREIRA DA CUNHA, 250 - JARDIM
TANGARA - CEP:16402-295 - LINS - SP
TEL: (14)3523-10010 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000056679 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3524 0757 1681 0600 0116 5500 1000 0566 7912 0240 7107

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

135241471940132 10/07/2024 07:22:23

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA PRODUÇÃO PRÓPRIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

419024414110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

57.168.106/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

10/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

10/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)0000-0000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

07:22:15

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	56679	1.000,00	0,00	1.000,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/08/2024	1.000,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.000,00	180,00	0,00	0,00	180,00	1.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PRÓPRIO	1 - DESTINATÁRIO				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R SN	LINS	SP			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
100	FD	CRISTALINS	056679	622,900	612,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
908542	FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA	22011000	000	5101	FD	100,00	10,00	1.000,00	0,00	1.000,00	180,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
(HOSPITALAR) -Pedido 14387091 -Data Prevista 08/07/2024 PED: 14387091, OE:
14426300091, 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

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313177100200012502175998010000100000

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	80.219
NOSSO NUMERO	31317710000012502
CONVENIO	03131771
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,00
VALOR COBRADO	1.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.C39.3D9.9E5.A7D.161

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

3556602223222841700010000000000001424080336243431

Número da NFS-e
14Competência da NFS-e
01/08/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
01/08/2024 08:28:36Número da DPS
15Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
01/08/2024 08:28:36

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 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
17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
17.02.01 - Datilografia, digitação,
estenografia e congêneres.Código de Tributação Municipal
-Local da Prestação
Garça - SPPaís da Prestação
-Descrição do Serviço
PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS, REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 -
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação TributávelPaís Resultado da Prestação do Serviço
-Município de Incidência do ISSQN
Vera Cruz - SPRegime Especial de Tributação
NenhumTipo de Imunidade
-Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
NãoNúmero Processo Suspensão
-Benefício Municipal
-Valor do Serviço
R\$ 2.500,00Desconto Incondicionado
-Total Deduções/Reduções
-Cálculo do BM
-BC ISSQN
-Alíquota Aplicada
-Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-CP
-CSLL
-PIS
-COFINS
-Retenção do PIS/COFINS
-TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 2.500,00Desconto Condicionado
R\$Desconto Incondicionado
R\$ISSQN Retido
-IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00PIS/COFINS Retidos
-Valor Líquido da NFS-e
R\$ 2.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-Estaduais
-Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



HOSPITALAR

05/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:37:22
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	05/08/2024
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	7.A87.E21.946.713,D3C
-----------------	-----------------------

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8667 ADRIANA APARECIDA MARIUSSO			Situação: Trabalhando		CPF: 263.781.468-37		Adm:		04/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 112		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	965 AUX DE LAVANDERIA			C.B.O: 516345		Filial: 1		Salário:		1.602,58	
1 HORAS NORMAIS		180,00		1.442,32 P		998 I.N.S.S.		7,75		131,50 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		254,16 P							
ND:	0	Proventos:	1.696,48	Descontos:	131,50	Informativa:	135,71	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.564,98
NF:	0	Base INSS:	1.696,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.696,48	Valor FGTS:	135,71	Base IRRF:	1.131,68
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.		8,36		232,60 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P		999 IMPOSTO DE RENDA		7,50		21,73 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		73,28		355,55 P		52 MENSALIDADE SINDICAL		34,00		34,00 D	
ND:	0	Proventos:	2.781,52	Descontos:	288,33	Informativa:	222,52	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.493,19
NF:	1	Base INSS:	2.781,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.781,52	Valor FGTS:	222,52	Base IRRF:	2.548,92
Empr.:	8513 ADRIELE MONIQUE PASCHOAL			Situação: Trabalhando		CPF: 359.103.548-33		Adm:		03/05/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
1 HORAS NORMAIS		186,67		1.478,21 P		998 I.N.S.S.		7,86		146,77 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		13,33		105,59 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		263,57 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00		18,82 P							
ND:	2	Proventos:	1.866,19	Descontos:	146,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.719,42
NF:	2	Base INSS:	1.866,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,19	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.301,39
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/07/2024 a 12/07/2024											
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.		8,17		209,22 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P		52 MENSALIDADE SINDICAL		34,00		34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		27,63		134,06 P							
ND:	0	Proventos:	2.560,03	Descontos:	243,22	Informativa:	204,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.316,81
NF:	0	Base INSS:	2.560,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.560,03	Valor FGTS:	204,80	Base IRRF:	2.350,81
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.		7,98		165,74 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P		52 MENSALIDADE SINDICAL		34,00		34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		27,27		107,42 P							
ND:	0	Proventos:	2.076,90	Descontos:	199,74	Informativa:	166,15	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.877,16
NF:	1	Base INSS:	2.076,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.076,90	Valor FGTS:	166,15	Base IRRF:	1.911,16

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	5086 AMAURI FERREIRA LOURENCO			Situação: Trabalhando		CPF: 133.677.668-44		Adm:		23/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 138		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	964 INSPETOR INTERNO			C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário:		1.734,11	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.734,11 P	998	I.N.S.S.	8,06		181,71 D	
206 PERICULOSIDADE				30,00	520,23 P						
ND:	0	Proventos:	2.254,34	Descontos:	181,71	Informativa:	180,34	Informativa Dedutora:	0	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
Empr.:	2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES			Situação: Trabalhando		CPF: 419.922.078-01		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 114		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,61		256,77 D	
226 AJUDA DE CUSTO				208,24	208,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,03 D	
332 PLANTOES SOBREAVISO				557,00	557,00 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	3.191,21	Descontos:	291,80	Informativa:	238,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.899,41
NF:	0	Base INSS:	2.982,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.982,97	Valor FGTS:	238,63	Base IRRF:	2.726,20
Empr.:	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				93,33	1.771,62 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.522,13 D	
3 HORAS FERIAS				106,67	2.024,72 P	812	INSS FERIAS	10,95		346,59 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				199,36	199,36 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		31,85 D	
807 VANTAGENS FERIAS				150,61	150,61 P	998	I.N.S.S.	7,89		150,12 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	791,56 P	942	IRRF FERIAS	27,50		297,53 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	131,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00		34,00 D	
						276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90		16,90 D	
						278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	104,55		104,55 D	
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05		92,05 D	
ND:	0	Proventos:	5.069,66	Descontos:	3.595,72	Informativa:	405,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.473,94
NF:	0	Base INSS:	5.069,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.069,66	Valor FGTS:	405,57	Base IRRF:	1.721,44
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				100,00	1.898,17 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.476,44 D	
207 REEMBOLSO				431,82	431,82 P	812	INSS FERIAS	8,28		225,11 D	
3 HORAS FERIAS				100,00	1.898,17 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		97,54 D	
807 VANTAGENS FERIAS				141,20	141,20 P	998	I.N.S.S.	7,96		162,36 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	679,79 P	942	IRRF FERIAS	7,50		17,61 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	141,20 P						
ND:	0	Proventos:	5.190,35	Descontos:	2.979,06	Informativa:	380,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.211,29
NF:	0	Base INSS:	4.758,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.758,53	Valor FGTS:	380,68	Base IRRF:	1.779,47
FERIAS DE 01/07/2024 - 15/07/2024											

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				193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				6,67	71,45 P						
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:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,83
NF:	1	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: 24/07/2024 a 24/07/2024											

Empr.:	2502 ANDREA CRISTINA VEJAN			Situação: Trabalhando		CPF: 269.354.918-35		Adm:	01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,28	224,98 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				60,20	292,09 P					
ND: 2	Proventos:	2.718,06	Descontos:	258,98	Informativa:	217,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.459,08
NF: 0	Base INSS:	2.718,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.718,06	Valor FGTS:	217,44	Base IRRF:	2.113,90

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	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		460,25	460,25 D		
ND: 2	Proventos:	1.969,48	Descontos:	616,32	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	1.353,16	
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			180,00	1.473,19 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	234,94 D	
3 HORAS FERIAS			20,00	163,69 P	812	INSS FERIAS			8,17	20,97 D	
807 VANTAGENS FERIAS			28,24	28,24 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	2,06 D	
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	63,98 P	998	I.N.S.S.			7,77	134,28 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	254,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	1.983,26	Descontos:	426,25	Informativa:	158,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.557,01
NF:	0	Base INSS:	1.983,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.983,26	Valor FGTS:	158,66	Base IRRF:	1.591,01
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

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

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	Líquido:	1.733,73
NF:	0	Base INSS:	1.919,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.919,28	Valor FGTS:	153,54	Base IRRF:	1.767,73
Empr.:	7138 ANNA VITORIA DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 458.373.588-03		Adm:		23/12/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				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	Líquido:	2.194,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
Empr.:	2657 BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS			Situação: Trabalhando		CPF: 346.916.548-36		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,56	389,83 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	86,58 D		
ND:	3	Proventos:	4.078,74	Descontos:	476,41	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.602,33
NF:	3	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.120,14

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
Empr.:	5106 BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR			Situação: Demitido		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	
9179 SALDO DE SALARIO HORAS				46,67	500,17 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.001,11 D		
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO				6,00	1.071,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	42,45 D		
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO				6,00	162,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	103,14 D		
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO				6,00	141,20 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,34	2.001,16 D		
28 FERIAS VENCIDAS				1,00	2.143,57 P						
64 1/3 FERIAS RESCISAO				33,33	944,44 P						
818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS				1,00	407,36 P						
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS				1,00	282,40 P						
22 AVISO PREVIO				428,71	428,71 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	65,89 P						
ND:	2	Proventos:	6.147,86	Descontos:	6.147,86	Informativa:	3759,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	1	Base INSS:	1.941,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.370,09	Valor FGTS:	3.759,36	Base IRRF:	0,00
DEMITIDO EM 07/07/2024 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa											
Empr.:	3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 464.837.798-28		Adm:		08/10/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,61	396,69 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	149,77 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				6,00	48,94 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	1	Proventos:	4.127,68	Descontos:	580,46	Informativa:	330,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.547,22
NF:	1	Base INSS:	4.127,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.127,68	Valor FGTS:	330,21	Base IRRF:	3.541,40
Empr.:	7882 BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 502.885.338-01		Adm:		01/08/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 102		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	17 ASSIST. ADMINISTR.			C.B.O: 411005		Filial: 1		Salário:		2.500,00	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.500,00 P	998	I.N.S.S.	8,15	203,82 D		
ND:	0	Proventos:	2.500,00	Descontos:	203,82	Informativa:	200,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.296,18
NF:	0	Base INSS:	2.500,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.500,00	Valor FGTS:	200,00	Base IRRF:	1.935,20
Empr.:	8668 CAMILA DOS SANTOS VALERIO			Situação: Trabalhando		CPF: 471.136.288-69		Adm:		05/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				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:	2	Base INSS:	2.102,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.102,51	Valor FGTS:	168,20	Base IRRF:	1.537,71

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

EXTRATO MENSAL											
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											
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.		8,40	235,66 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	23,42 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				78,55	381,12 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D	
ND: 0	Proventos:	2.807,09	Descontos:	385,13	Informativa:	224,56	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	2.421,96
NF: 0	Base INSS:	2.807,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.807,09	Valor FGTS:		224,56	Base IRRF:	2.571,43
Empr.:	8696 CARLOS EDUARDO MENDES			Situação: Trabalhando		CPF: 540.436.368-14		Adm:		11/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 102		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	524 ASSIST. ALMOXARIFADO			C.B.O: 414105		Filial: 1		Salário:		1.614,38	
1 HORAS NORMAIS				133,33	1.076,25 P	998	I.N.S.S.		7,50	80,71 D	
ND: 0	Proventos:	1.076,25	Descontos:	80,71	Informativa:	86,10	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	995,54
NF: 0	Base INSS:	1.076,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.076,25	Valor FGTS:		86,10	Base IRRF:	511,45
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.		10,87	326,91 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND: 0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	326,91	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	2.099,06
NF: 0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:		194,07	Base IRRF:	2.099,06
Empr.:	6188 CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 454.116.838-31		Adm:		01/06/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				180,00	1.929,21 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		20,00	242,60 D	
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC				20,00	214,36 P	998	I.N.S.S.		8,06	181,29 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	254,16 P						
8013 INSALUB 20% DOENCA				20,00	28,24 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				13,83	66,32 P						
ND: 1	Proventos:	2.492,29	Descontos:	423,89	Informativa:	179,97	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	2.068,40
NF: 1	Base INSS:	2.249,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.249,69	Valor FGTS:		179,97	Base IRRF:	1.878,81
Doença período superior a 15 dias: 20/05/2024 a 03/07/2024											

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

EXTRATO MENSAL										
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				348,00	1.582,32 P	998	I.N.S.S.	7,90	151,55 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				12,00	54,56 P					
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	9,41 P					
ND: 0	Proventos:	1.919,28	Descontos:	151,55	Informativa:	153,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.767,73
NF: 0	Base INSS:	1.919,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.919,28	Valor FGTS:	153,54	Base IRRF:	1.354,48
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/07/2024 a 14/07/2024										

Empr.:	5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM			Situação: Trabalhando		CPF: 389.897.878-82		Adm:	29/09/2021		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,29	226,07 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				62,07	301,16 P						
ND:	1	Proventos:	2.727,13	Descontos:	260,07	Informativa:	218,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.467,06
NF:	1	Base INSS:	2.727,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.727,13	Valor FGTS:	218,17	Base IRRF:	2.311,47

Empr.:	4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA		Situação: Trabalhando		CPF: 446.870.098-08		Adm:		01/06/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82

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	193,33	1.531,01 P	998	I.N.S.S.	8,01	172,19 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	52,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	545,97 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	95,03 D				
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	18,84 P								
ND: 0	Proventos:	2.148,61	Descontos:	301,22	Informativa:	171,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.847,39
NF: 0	Base INSS:	2.148,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.148,61	Valor FGTS:	171,88	Base IRRF:	1.583,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/07/2024 a 23/07/2024										

Empr.:	6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA		Situação: Férias		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		
3 HORAS FERIAS			200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR		1,00	10,72 D		
807 VANTAGENS FERIAS			282,40	282,40 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.910,24 D		
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	808,66 P	812	INSS FERIAS		8,87	286,97 D		
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR			0,00	9,86 P	942	IRRF FERIAS		7,50	37,42 D		
990 ESTOURO DO MES			0,00	106,31 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
					8792	DIAS FALTAS		1,00	71,45 D		
ND:	1	Proventos:	3.350,80	Descontos:	3.350,80	Informativa:	258,77	Informativa Dedutora:	170,92	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	3.152,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.152,46	Valor FGTS:	252,19	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024											

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	5155 DANIEL ANTONIO BONFIM			Situação: Trabalhando		CPF: 298.430.688-07		Adm:	01/08/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57	
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P		998	I.N.S.S.		8,35	231,85 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		72,00	349,34 P		8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D	
ND: 1	Proventos:	2.775,31	Descontos:	357,90	Informativa:	222,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.417,41
NF: 0	Base INSS:	2.775,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.775,31	Valor FGTS:	222,02	Base IRRF:	2.353,87

Empr.:	8497 DANIELA DE OLIVEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 286.933.198-33		Adm:		16/04/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.		8,39	235,27 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,67	71,45 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		184,10	184,10 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,42 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			78,17	377,80 P							
ND:	0	Proventos:	2.803,78	Descontos:	419,37	Informativa:	224,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.384,41
NF:	0	Base INSS:	2.803,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.803,78	Valor FGTS:	224,30	Base IRRF:	2.238,98
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/07/2024 a 07/07/2024											

Empr.:	3005 DANIELE VIEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 338.913.258-94		Adm:		04/03/2020		
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	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	290,13 D		
3 HORAS FERIAS			20,00	178,11 P	812	INSS FERIAS		8,82	28,07 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS			32,30	32,30 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,57 D		
807 VANTAGENS FERIAS			28,24	28,24 P	998	I.N.S.S.		7,86	146,64 D		
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	79,55 P	8792	DIAS FALTAS		2,00	118,74 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	235,33 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			36,00	145,18 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D		
ND:	3	Proventos:	2.301,68	Descontos:	693,10	Informativa:	174,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.608,58
NF:	3	Base INSS:	2.182,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.182,94	Valor FGTS:	174,63	Base IRRF:	1.148,76
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024											

Empr.:	6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES			Situação: Trabalhando		CPF: 158.158.428-85		Adm:		25/04/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
1 HORAS NORMAIS		180,00		1.425,42 P		998 I.N.S.S.		7,86		146,77 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		20,00		158,38 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: 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	
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/07/2024 a 14/07/2024											

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

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	8522 DOUGLAS APARECIDO DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 332.183.848-69		Adm:	13/05/2024
Vínculo:	Celestista prazo determinado			CC: 101		Depto: 110		Horas Mês:	200,00
Cargo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO			C.B.O: 514325		Filial: 1		Salário:	1.622,86
1 HORAS NORMAIS				224,00	1.514,67 P	998	I.N.S.S.	8,00	169,42 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				16,00	108,19 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	54,10 D
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	511,46 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	94,67 D
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR				40,00	37,65 P				
ND:	0	Proventos:	2.171,97	Descontos:	318,19	Informativa:	169,42	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.117,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.117,87	Valor FGTS:	169,42
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/07/2024 a 17/07/2024									
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/07/2024 a 19/07/2024									

Empr.:	8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO		Situação: Trabalhando		CPF: 471.106.138-01		Adm:		05/06/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,25		222,65 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			56,20	272,68 P							
ND:	0	Proventos:	2.698,65	Descontos:	222,65	Informativa:	215,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.476,00
NF:	0	Base INSS:	2.698,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.698,65	Valor FGTS:	215,89	Base IRRF:	2.133,85

Empr.:	6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA			Situação: Trabalhando		CPF: 190.987.358-60		Adm:		08/04/2022	
Vínculo:	Celestista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	502 ENFERMEIRO OBST			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.885,45	
1 HORAS NORMAIS				193,33	3.755,93 P	280	DESCONTO HORAS AFASTADAS VAL		327,81	327,81 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	129,52 P	998	I.N.S.S.		9,65	402,31 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	154,95 D	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	9,42 P						
ND:	1	Proventos:	4.167,86	Descontos:	885,07	Informativa:	333,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.282,79
NF:	0	Base INSS:	4.167,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.167,86	Valor FGTS:	333,42	Base IRRF:	3.575,96
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/07/2024 a 02/07/2024											

Empr.:	3790 EDER APARECIDO DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 308.299.518-73		Adm:		09/10/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,34	230,97 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				70,48	341,96 P						
ND:	2	Proventos:	2.767,93	Descontos:	264,97	Informativa:	221,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.502,96
NF:	2	Base INSS:	2.767,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.767,93	Valor FGTS:	221,43	Base IRRF:	2.157,78

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

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA		Situação: Trabalhando		CPF: 344.109.528-62		Adm:		20/07/2020		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34		
1 HORAS NORMAIS			93,33	1.771,62 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.753,95 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,67	126,55 P	812	INSS FERIAS		8,69	266,02 D		
201 AD FUNÇÃO			500,00	250,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	116,86 D		
244 REEMBOLSO DESP PAGO			4.919,26	4.919,26 P	998	I.N.S.S.		8,07	184,86 D		
3 HORAS FERIAS			100,00	1.898,17 P	942	IRRF FERIAS		7,50	40,12 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS			5,70	5,70 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
807 VANTAGENS FERIAS			391,20	391,20 P							
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	765,02 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	131,79 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,42 P							
ND:	0	Proventos:	10.268,73	Descontos:	3.395,81	Informativa:	427,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	6.872,92
NF:	0	Base INSS:	5.349,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.349,47	Valor FGTS:	427,95	Base IRRF:	1.987,66
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/07/2024 a 02/08/2024											
FERIAS DE 01/07/2024 - 15/07/2024											
Empr.:	7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS		Situação: Trabalhando		CPF: 371.635.618-22		Adm:		01/09/2022		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 125		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM		C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08		
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			200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.		7,86	146,77 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	1.866,20	Descontos:	180,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.685,43
NF:	0	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.719,43
Empr.:	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.		8,06	181,65 D		
206 PERICULOSIDADE			30,00	520,09 P							
ND:	0	Proventos:	2.253,73	Descontos:	181,65	Informativa:	180,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.072,08
NF:	0	Base INSS:	2.253,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.253,73	Valor FGTS:	180,29	Base IRRF:	1.688,93
Empr.:	7862 ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL		Situação: Trabalhando		CPF: 265.934.698-40		Adm:		26/07/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 140		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	17 ASSIST. ADMINISTR.		C.B.O: 411005		Filial: 1		Salário:		2.338,41		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.338,41 P	998	I.N.S.S.		8,09	189,27 D		
ND:	1	Proventos:	2.338,41	Descontos:	189,27	Informativa:	187,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.149,14
NF:	1	Base INSS:	2.338,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.338,41	Valor FGTS:	187,07	Base IRRF:	1.773,61

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

EXTRATO MENSAL											
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
Empr.:	3922 ELISA MENDES MAGALHAES			Situação: Trabalhando		CPF: 388.717.168-33		Adm:		05/01/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 108		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,94	158,19 D		
261 AJUDA CUSTO				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				7,00	23,62 P						
ND:	0	Proventos:	1.993,10	Descontos:	158,19	Informativa:	159,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.834,91
NF:	0	Base INSS:	1.993,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.993,10	Valor FGTS:	159,44	Base IRRF:	1.834,91
Empr.:	5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 304.374.638-42		Adm:		24/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 108		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				40,00	337,42 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.966,08 D		
3 HORAS FERIAS				160,00	1.349,66 P	812	INSS FERIAS	8,25	177,85 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS				42,02	42,02 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,99 D		
807 VANTAGENS FERIAS				225,92	225,92 P	998	I.N.S.S.	7,50	29,54 D		
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	539,20 P	942	IRRF FERIAS	7,50	12,87 D		
261 AJUDA CUSTO				20,00	56,48 P						
ND:	0	Proventos:	2.550,70	Descontos:	2.187,33	Informativa:	204,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	363,37
NF:	1	Base INSS:	2.550,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.550,70	Valor FGTS:	204,05	Base IRRF:	363,37
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				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,24	494,06 D		
205 PLANTÃO				255,00	255,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,63 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				60,00	489,45 P						
ND:	1	Proventos:	4.823,19	Descontos:	796,69	Informativa:	385,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.026,50
NF:	1	Base INSS:	4.823,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.823,19	Valor FGTS:	385,85	Base IRRF:	4.139,54

EXTRATO MENSAL											
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				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,23	220,51 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,08 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				52,53	254,87 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	2.680,84	Descontos:	269,59	Informativa:	214,46	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.411,25
NF:	0	Base INSS:	2.680,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.680,84	Valor FGTS:	214,46	Base IRRF:	2.460,33
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.	8,32	228,78 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				66,73	323,77 P						
ND:	2	Proventos:	2.749,74	Descontos:	262,78	Informativa:	219,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.486,96
NF:	2	Base INSS:	2.749,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.749,74	Valor FGTS:	219,97	Base IRRF:	2.141,78
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

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA		Situação: Trabalhando		CPF: 413.546.508-08		Adm:		14/06/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 125		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
	1 HORAS NORMAIS	336,00	2.000,67 P	998	I.N.S.S.		8,48	244,23 D			
	8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	24,00	142,90 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P								
	9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,83 P								
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	94,00	452,54 P								
ND:	2	Proventos:	2.878,51	Descontos:	278,23	Informativa:	230,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.600,28
NF:	2	Base INSS:	2.878,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.878,51	Valor FGTS:	230,28	Base IRRF:	2.255,10
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/07/2024 a 21/07/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/07/2024 a 23/07/2024											
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	140,00	1.108,66 P	8408	DESCONTO HORAS AFASTADAS ACIE		60,00	644,58 D			
	6 AFAST.P/ACID.TRABALHO	60,00	475,14 P	998	I.N.S.S.		7,59	114,18 D			
	17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	395,36 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
	8018 INSALUB 40% ACID.TRAB	40,00	169,44 P								
ND:	2	Proventos:	2.148,60	Descontos:	792,76	Informativa:	171,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.355,84
NF:	1	Base INSS:	1.504,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.148,60	Valor FGTS:	171,88	Base IRRF:	1.010,66
Acid. Trabalho período superior a 15 dias: 10/06/2024 a 09/07/2024											
Empr.:	7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 427.404.828-41		Adm:		10/10/2022		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM		C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08		
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.		8,07	184,59 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	54,00	222,86 P								
ND:	1	Proventos:	2.286,34	Descontos:	218,59	Informativa:	182,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.067,75
NF:	1	Base INSS:	2.286,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.286,34	Valor FGTS:	182,90	Base IRRF:	1.912,16
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	42	HORAS FALTAS DSR		2,00	48,99 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	259,81 P	280	DESCONTO HORAS AFASTADAS VALC		230,23	230,23 D			
				998	I.N.S.S.		9,22	335,59 D			
				999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	114,19 D			
				8792	DIAS FALTAS		2,00	244,93 D			
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D			
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO		57,23	57,23 D			
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D			
ND:	0	Proventos:	3.933,70	Descontos:	1.140,11	Informativa:	291,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.793,59
NF:	0	Base INSS:	3.639,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.639,78	Valor FGTS:	291,18	Base IRRF:	3.304,19
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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA			Situação: Trabalhando		CPF: 419.364.088-48		Adm:		10/06/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,56	389,83 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	145,65 D		
ND:	0	Proventos:	4.078,74	Descontos:	535,48	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.543,26
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
Empr.:	5489 GISELA APARECIDA PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 248.622.498-09		Adm:		02/12/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	8,01	172,19 D		
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	564,80 P						
ND:	0	Proventos:	2.148,60	Descontos:	172,19	Informativa:	171,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.976,41
NF:	0	Base INSS:	2.148,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.148,60	Valor FGTS:	171,88	Base IRRF:	1.976,41
Empr.:	4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO			Situação: Doença		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	
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: 25/06/2024 a 23/08/2024											
Empr.:	5075 GISELE MORETTI DE AQUINO			Situação: Férias		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	
3 HORAS FERIAS				200,00	1.583,80 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.665,87 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS				319,61	319,61 P	812	INSS FERIAS	8,53	248,54 D		
807 VANTAGENS FERIAS				282,40	282,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,84 D		
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	728,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	8,07 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				33,97	107,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	2	Proventos:	3.022,01	Descontos:	2.961,32	Informativa:	241,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	60,69
NF:	1	Base INSS:	3.022,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.022,01	Valor FGTS:	241,76	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 02/07/2024 - 31/07/2024											
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

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4790 GISLANE ALVES XAVIER				Situação: Trabalhando		CPF: 297.040.698-55		Adm:		03/05/2021
Vínculo:	Celetista				CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM				C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P		998	I.N.S.S.		8,13	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.:	2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO				Situação: Trabalhando		CPF: 304.345.598-30		Adm:		01/12/2018
Vínculo:	Celetista				CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)				C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P		998	I.N.S.S.		10,13	475,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	242,28 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				74,57	608,30 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
ND:	1	Proventos:	4.687,04	Descontos:	751,28	Informativa:	374,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.935,76
NF:	1	Base INSS:	4.687,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.687,04	Valor FGTS:	374,96	Base IRRF:	4.022,45
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
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

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

EXTRATO MENSAL											
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				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:	1	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: 30/07/2024 a 30/07/2024											

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.		9,60	395,94 D		
261 AJUDA CUSTO			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	177,53 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			83,93	551,93 P							
ND:	0	Proventos:	4.122,38	Descontos:	573,47	Informativa:	329,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.548,91
NF:	0	Base INSS:	4.122,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.122,38	Valor FGTS:	329,79	Base IRRF:	3.726,44

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				200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D
261 AJUDA CUSTO				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
ND:	1	Proventos:	1.969,48	Descontos:	190,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0
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.:	5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA	Situação:	Trabalhando	CPF:	461.632.508-18	Adm:	23/06/2021			
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	108	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O:	521130	Filial:	1	Salário:	1.687,08			
1 HORAS NORMAIS	193,33	1.630,84 P	998	I.N.S.S.	8,00	170,07 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								
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	48,90	165,00 P								
ND: 0	Proventos:	2.125,07	Descontos:	204,07	Informativa:	170,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.921,00
NF: 2	Base INSS:	2.125,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.125,07	Valor FGTS:	170,00	Base IRRF:	1.955,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/07/2024 a 01/07/2024										

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			180,00	1.473,19 P	998	I.N.S.S.	7,90	151,55 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			20,00	163,69 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:	1.919,28	Descontos:	185,55	Informativa:	153,54	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.733,73
NF:	0	Base INSS:	1.919,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.919,28	Valor FGTS:	153,54	Base IRRF:	1.578,14
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/07/2024 a 21/07/2024											

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO			Situação: Trabalhando		CPF: 145.879.088-60		Adm:		23/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
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	1.636,88 P	998	I.N.S.S.	7,90	151,55 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	1.919,28	Descontos:	185,55	Informativa:	153,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.733,73
NF:	0	Base INSS:	1.919,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.919,28	Valor FGTS:	153,54	Base IRRF:	1.767,73
Empr.:	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.	8,51	246,69 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,48 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				97,48	472,97 P						
ND:	0	Proventos:	2.898,94	Descontos:	276,17	Informativa:	231,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.622,77
NF:	0	Base INSS:	2.898,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.898,94	Valor FGTS:	231,91	Base IRRF:	2.652,25
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				200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,09	187,56 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				62,00	255,87 P						
ND:	0	Proventos:	2.319,35	Descontos:	187,56	Informativa:	185,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.131,79
NF:	0	Base INSS:	2.319,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.319,35	Valor FGTS:	185,54	Base IRRF:	2.131,79
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

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2553 JESSICA ALVES DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 411.114.888-35		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 114		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,61	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 HIIBNER PINOTI AFFONSO			Situação: Trabalhando		CPF: 457.195.598-76		Adm:		10/04/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.		7,92	156,07 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	203	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	101,22 D	
ND:	0	Proventos:	1.969,48	Descontos:	257,29	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.712,19
NF:	0	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.404,68
Empr.:	6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO			Situação: Trabalhando		CPF: 170.563.188-60		Adm:		08/03/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.		7,86	146,77 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	1.866,20	Descontos:	180,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.685,43
NF:	0	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.719,43
Empr.:	2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 340.123.428-51		Adm:		31/01/2019	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	2	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.849,64
Empr.:	7107 JOSIEL LIMA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 359.315.178-20		Adm:		19/11/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 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	
207 REEMBOLSO				205,00	205,00 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	2.630,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.433,82
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.:	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	180,00	3.416,71 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	490,80 D			
	3 HORAS FERIAS	20,00	379,63 P	812	INSS FERIAS		11,01	66,52 D			
	806 MEDIA HORAS FERIAS	46,23	46,23 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	18,24 D			
	807 VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	998	I.N.S.S.		9,49	380,73 D			
	931 1/3 DAS FERIAS	33,33	151,37 P	942	IRRF FERIAS		27,50	48,15 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	103,89 D			
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	42,32	342,83 P								
ND:	2	Proventos:	4.619,17	Descontos:	1.108,33	Informativa:	369,53	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.510,84
NF:	2	Base INSS:	4.619,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.619,17	Valor FGTS:	369,53	Base IRRF:	3.235,55
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024											
Empr.:	8449 KARINA DA SILVA GOES		Situação: Demitido		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		
	9179 SALDO DE SALARIO HORAS	133,33	1.055,87 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	2.221,55 D			
	8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	659,92 P	8794	DIAS FALTAS DSR		1,00	52,79 D			
	8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	117,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50	60,65 D			
	29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	527,93 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50	58,31 D			
	817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	94,13 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
	8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	207,35 P	8792	DIAS FALTAS		6,00	316,76 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	122,37 P	203	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	41,18 D			
ND:	0	Proventos:	2.785,24	Descontos:	2.785,24	Informativa:	456,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	1.586,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.586,28	Valor FGTS:	456,59	Base IRRF:	1.021,48
DEMITIDO EM 20/07/2024 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa											
Empr.:	8468 KEILA CRISTINA DOS SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 401.840.268-65		Adm:		06/03/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80		
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.		7,86	146,77 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
ND:	3	Proventos:	1.866,20	Descontos:	180,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.685,43
NF:	3	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.150,66
Empr.:	8536 KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALH		Situação: Trabalhando		CPF: 333.370.578-88		Adm:		29/05/2024		
Vínculo:	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	42	HORAS FALTAS DSR		1,00	5,04 D			
	995 SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P	998	I.N.S.S.		7,79	136,17 D			
				8792	DIAS FALTAS		1,00	60,46 D			
ND:	0	Proventos:	1.875,89	Descontos:	201,67	Informativa:	139,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.674,22
NF:	1	Base INSS:	1.748,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.748,35	Valor FGTS:	139,86	Base IRRF:	1.183,55
Empr.:	7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA		Situação: Trabalhando		CPF: 405.006.288-74		Adm:		18/08/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34		
	1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.		9,85	429,50 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	191,61 D			
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	34,73	283,31 P								
ND:	0	Proventos:	4.362,05	Descontos:	621,11	Informativa:	348,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.740,94
NF:	0	Base INSS:	4.362,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.362,05	Valor FGTS:	348,96	Base IRRF:	3.797,25

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

EXTRATO MENSAL											
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			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	50,35	50,35 D		
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D		
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	339,55	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.086,42
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.:	8690 LARISSA DE PAULA CARDOSO			Situação: Trabalhando		CPF: 484.494.168-25		Adm:		05/07/2024	
Vínculo:	Celetista prazo determinado			CC: 101		Depto: 108		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
	1 HORAS NORMAIS			173,33	1.462,14 P	998	I.N.S.S.	7,55	110,41 D		
ND:	0	Proventos:	1.462,14	Descontos:	110,41	Informativa:	116,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.351,73
NF:	0	Base INSS:	1.462,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.462,14	Valor FGTS:	116,97	Base IRRF:	897,34
Empr.:	8669 LARISSA NASCIMENTO XAVIER			Situação: Trabalhando		CPF: 229.979.568-54		Adm:		05/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
	1 HORAS NORMAIS			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:	3	Base INSS:	2.102,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.102,51	Valor FGTS:	168,20	Base IRRF:	1.537,71
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.	8,41	237,27 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,30 D		
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%			81,30	394,46 P						
ND:	0	Proventos:	2.820,43	Descontos:	261,57	Informativa:	225,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.558,86
NF:	0	Base INSS:	2.820,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.820,43	Valor FGTS:	225,63	Base IRRF:	2.583,16

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:	Celetista			CC: 101		Depto: 125		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM			C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:	1.781,08	
1 HORAS NORMAIS				146,67	1.306,13 P	42	HORAS FALTAS DSR		1,00 8,91 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				53,33	474,95 P	998	I.N.S.S.		7,89 151,37 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	177,44 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00 34,00 D	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	75,30 P	8792	DIAS FALTAS		3,00 178,11 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				18,00	70,51 P					
ND: 0	Proventos:	2.104,33	Descontos:	372,39	Informativa:	153,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.731,94
NF: 0	Base INSS:	1.917,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.917,31	Valor FGTS:	153,38	Base IRRF:	1.765,94
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/06/2024 a 06/07/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/07/2024 a 01/08/2024										

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	100,00	1.017,70 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.598,64 D				
3 HORAS FERIAS	100,00	1.017,70 P	812	INSS FERIAS	7,78	134,83 D				
807 VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	30,51 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	433,37 P	998	I.N.S.S.	7,50	97,50 D				
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	282,40 P								
ND: 0	Proventos:	3.033,57	Descontos:	1.861,48	Informativa:	242,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.172,09
NF: 0	Base INSS:	3.033,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.033,57	Valor FGTS:	242,68	Base IRRF:	1.172,09
FERIAS DE 08/07/2024 - 22/07/2024										

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

Empr.:	5062 LEIDE SABRINA JUSTINO			Situação: Trabalhando		CPF: 306.288.728-10		Adm:		23/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 111		Horas Mês:		220,00	
Cargo:	66 COPEIRO (A)			C.B.O: 513430		Filial: 1		Salário:		1.636,88	
1 HORAS NORMAIS				220,00	1.636,88 P	998	I.N.S.S.	7,90	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	

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA			Situação: Trabalhando		CPF: 303.761.348-36		Adm: 02/06/2021			
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 116		Horas Mês: 200,00			
Cargo:	502 ENFERMEIRO OBST			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário: 3.885,45			
1 HORAS NORMAIS				180,00	3.496,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00 510,27 D		
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS				2,00	2,00 P	812	INSS FERIAS		11,19 72,47 D		
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS				6,00	6,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00 17,91 D		
3 HORAS FERIAS				20,00	388,54 P	998	I.N.S.S.		9,61 397,24 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS				67,41	67,41 P	942	IRRF FERIAS		27,50 62,85 D		
807 VANTAGENS FERIAS				28,24	28,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00 146,39 D		
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	161,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00 34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	254,16 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				45,00	372,56 P						
ND:	1	Proventos:	4.777,22	Descontos:	1.241,13	Informativa:	382,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.536,09
NF:	1	Base INSS:	4.777,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.777,22	Valor FGTS:	382,17	Base IRRF:	3.518,89
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024											
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.		10,12 472,33 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50 238,60 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				60,00	500,14 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00 34,00 D		
ND:	1	Proventos:	4.667,99	Descontos:	744,93	Informativa:	373,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.923,06
NF:	1	Base INSS:	4.667,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.667,99	Valor FGTS:	373,43	Base IRRF:	4.006,07
Empr.:	8402 LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO			Situação: Trabalhando		CPF: 571.467.478-24		Adm: 14/12/2023			
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 108		Horas Mês: 200,00			
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário: 1.687,08			
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.		7,74 130,65 D		
ND:	0	Proventos:	1.687,08	Descontos:	130,65	Informativa:	134,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.556,43
NF:	0	Base INSS:	1.687,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.687,08	Valor FGTS:	134,96	Base IRRF:	1.122,28
Empr.:	7011 LUCAS DE LIMA SOARES			Situação: Trabalhando		CPF: 482.681.828-90		Adm: 01/07/2022			
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês: 200,00			
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário: 1.687,08			
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.		8,07 183,60 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90 16,90 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				77,67	305,94 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05 92,05 D		
ND:	0	Proventos:	2.275,42	Descontos:	292,55	Informativa:	182,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.982,87
NF:	0	Base INSS:	2.275,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.275,42	Valor FGTS:	182,03	Base IRRF:	2.091,82
Empr.:	2675 LUCIA GASPARINI SACCA			Situação: Trabalhando		CPF: 297.579.828-81		Adm: 07/01/2019			
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês: 200,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57			
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,15 202,39 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00 34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				12,00	58,22 P						
ND:	1	Proventos:	2.484,19	Descontos:	236,39	Informativa:	198,73	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.247,80
NF:	0	Base INSS:	2.484,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.484,19	Valor FGTS:	198,73	Base IRRF:	2.092,21

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

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA			Situação: Trabalhando		CPF: 366.406.858-09		Adm: 16/04/2019	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês: 200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR		1,00 10,72 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	271,57 P	998	I.N.S.S.		8,20 216,57 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				63,92	308,75 P	8792	DIAS FALTAS		1,00 71,45 D
ND: 2	Proventos:	2.723,89	Descontos:	298,74	Informativa:	211,33	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.425,15
NF: 2	Base INSS:	2.641,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.641,72	Valor FGTS:	211,33	Base IRRF: 2.045,97
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				240,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.		8,03 175,70 D
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	564,80 P				
ND: 0	Proventos:	2.187,66	Descontos:	175,70	Informativa:	175,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.011,96
NF: 0	Base INSS:	2.187,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.187,66	Valor FGTS:	175,01	Base IRRF: 1.622,86
Empr.:	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				200,00	1.811,42 P	998	I.N.S.S.		7,99 167,26 D
226 AJUDA DE CUSTO				245,97	245,97 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P				
ND: 0	Proventos:	2.339,79	Descontos:	167,26	Informativa:	167,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.172,53
NF: 0	Base INSS:	2.093,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.093,82	Valor FGTS:	167,50	Base IRRF: 1.926,56
Empr.:	2649 LUIZ DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 015.191.048-04		Adm: 01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês: 200,00	
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM			C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário: 1.781,08	
1 HORAS NORMAIS				166,67	1.484,23 P	998	DESCONTO HORAS AFASTADAS		33,33 343,91 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC				33,33	296,85 P	998	I.N.S.S.		7,77 133,58 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	235,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00 34,00 D
8013 INSALUB 20% DOENCA				20,00	47,06 P				
ND: 0	Proventos:	2.063,47	Descontos:	511,49	Informativa:	137,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.551,98
NF: 0	Base INSS:	1.719,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.719,56	Valor FGTS:	137,56	Base IRRF: 1.585,98
Doença período superior a 15 dias: 08/05/2024 a 05/07/2024									

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8670 LUZIA CLEMENTE NERY			Situação: Trabalhando		CPF: 260.999.028-64		Adm:		05/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				173,33	1.857,76 P	998	I.N.S.S.	8,08	186,10 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	244,75 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				42,00	200,62 P						
ND:	0	Proventos:	2.303,13	Descontos:	186,10	Informativa:	184,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.117,03
NF:	2	Base INSS:	2.303,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.303,13	Valor FGTS:	184,25	Base IRRF:	1.738,33
Empr.:	7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES			Situação: Trabalhando		CPF: 293.348.928-70		Adm:		01/09/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	3	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	3	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.660,05
Empr.:	3804 MARALIZE 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		
226 AJUDA DE CUSTO				300,00	300,00 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	159,72	159,72 D		
244 REEMBOLSO DESP PAGO				3.860,77	3.860,77 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	276,15	276,15 D		
ND:	0	Proventos:	9.866,47	Descontos:	848,87	Informativa:	290,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	9.017,60
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: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.074,14 P	998	I.N.S.S.	8,10	190,90 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	1	Proventos:	2.356,54	Descontos:	190,90	Informativa:	188,52	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.165,64
NF:	0	Base INSS:	2.356,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.356,54	Valor FGTS:	188,52	Base IRRF:	1.976,05

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		Situação: Doença		CPF: 318.764.888-67		Adm:		22/12/2020		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC			200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		200,00	2.425,97 D		
8013 INSALUB 20% DOENCA			20,00	282,40 P							
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	2.425,97	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	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: 01/07/2024 a 28/07/2024											
Novo afast. mesma doença: 29/07/2024 a 21/09/2024											
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			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,14	199,96 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			6,43	31,20 P							
ND:	0	Proventos:	2.457,17	Descontos:	199,96	Informativa:	196,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.257,21
NF:	0	Base INSS:	2.457,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.457,17	Valor FGTS:	196,57	Base IRRF:	1.892,37
Empr.:	5056 MARIA APARECIDA GARCIA		Situação: Trabalhando		CPF: 028.318.958-47		Adm:		23/06/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 111		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	29 COZINHEIRO (A)		C.B.O: 513220		Filial: 1		Salário:		1.813,85		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.		7,99	167,48 D		
261 AJUDA CUSTO			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	2.096,25	Descontos:	201,48	Informativa:	167,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.894,77
NF:	0	Base INSS:	2.096,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.096,25	Valor FGTS:	167,70	Base IRRF:	1.928,77
Empr.:	8450 MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 317.568.708-37		Adm:		15/02/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.		7,97	164,30 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			52,18	194,76 P							
ND:	0	Proventos:	2.060,96	Descontos:	198,30	Informativa:	164,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.862,66
NF:	0	Base INSS:	2.060,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.060,96	Valor FGTS:	164,87	Base IRRF:	1.496,16
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			186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			13,33	142,91 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
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:	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: 30/07/2024 a 31/07/2024											

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 096.382.178-47		Adm:		15/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,46	242,06 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,93 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			89,53	434,39 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	0	Proventos:	2.860,36	Descontos:	302,99	Informativa:	228,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.557,37
NF:	0	Base INSS:	2.860,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.860,36	Valor FGTS:	228,82	Base IRRF:	2.618,30
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.	8,25	222,76 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			56,38	273,55 P							
ND:	0	Proventos:	2.699,52	Descontos:	222,76	Informativa:	215,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.476,76
NF:	0	Base INSS:	2.699,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.699,52	Valor FGTS:	215,96	Base IRRF:	2.134,72
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	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.:	7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO		Situação: Trabalhando		CPF: 451.286.248-03		Adm:		09/10/2022		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM		C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08		
1 HORAS NORMAIS			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			200,00	3.288,05 P	998	I.N.S.S.	9,17	327,27 D			
231 AD FUNÇÃO			1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	105,04 D			
261 AJUDA CUSTO			20,00	282,40 P							
ND:	0	Proventos:	5.070,45	Descontos:	432,31	Informativa:	285,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.638,14
NF:	0	Base INSS:	3.570,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.570,45	Valor FGTS:	285,63	Base IRRF:	3.243,18

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

EXTRATO MENSAL										
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				93,33	787,30 P	998	I.N.S.S.	7,84	142,51 D	
4 SALARIO MATERNIDADE				6,67	56,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				100,00	843,54 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	48,63	48,63 D	
261 AJUDA CUSTO				20,00	131,79 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D	
ND: 0	Proventos:	1.818,87	Descontos:	317,19	Informativa:	145,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.501,68
NF: 0	Base INSS:	1.818,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.818,87	Valor FGTS:	145,50	Base IRRF:	1.676,36
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/07/2024 a 03/07/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/07/2024 a 21/07/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/07/2024 a 28/07/2024										
Licença maternidade: 30/07/2024 a 26/11/2024										

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	168,67	1.390,62 P	998	I.N.S.S.	7,96	161,55 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	51,33	423,23 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
261 AJUDA CUSTO	20,00	216,51 P					
ND: 0 Proventos:	2.030,36	Descontos:	195,55	Informativa:	162,42	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.030,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.030,36	Valor FGTS:	162,42
						Base IRRF:	1.868,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/07/2024 a 29/07/2024							

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			200,00	1.622,86 P		998	I.N.S.S.		8,04	176,43 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%			76,23	290,48 P		203	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	97,37 D	
ND:	1	Proventos:	2.195,74	Descontos:	307,80	Informativa:	175,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.887,94	
NF:	0	Base INSS:	2.195,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.195,74	Valor FGTS:	175,65	Base IRRF:	1.829,72	

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 INFORMAÇÃO			C.B.O: 212405		Filial: 1		Salário:	3.389,07
1 HORAS NORMAIS		200,00	3.389,07 P		998	I.N.S.S.		10,14	475,28 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA		1.300,00	1.300,00 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	242,68 D
ND:	1	Proventos:	4.689,07	Descontos:	717,96	Informativa:	375,12	Informativa Dedutora:	0
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

Empr.:	3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO	Situação:	Férias	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		
3 HORAS FERIAS	200,00	4.171,23 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.729,81 D			
807 VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	812	INSS FERIAS	10,95	650,15 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.484,54 P	942	IRRF FERIAS	27,50	558,21 D			
ND: 0 Proventos:	5.938,17	Descontos:	5.938,17	Informativa:	475,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 0 Base INSS:	5.938,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.938,17	Valor FGTS:	475,05	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024									

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

EXTRATO MENSAL											
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
Empr.:	7137 MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA			Situação: Trabalhando		CPF: 428.377.948-21		Adm:		24/12/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 104		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	164 AUX FATURAMENTO			C.B.O: 413115		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS		186,67	1.574,61 P		937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	160,63 D		
3 HORAS FERIAS		13,33	112,47 P		812	INSS FERIAS		8,19	14,43 D		
807 VANTAGENS FERIAS		18,83	18,83 P		821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	1,33 D		
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	43,76 P		998	I.N.S.S.		7,85	144,25 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	263,57 P								
ND:	1	Proventos:	2.013,24	Descontos:	320,64	Informativa:	161,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.692,60
NF:	1	Base INSS:	2.013,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.013,24	Valor FGTS:	161,05	Base IRRF:	1.503,01
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.		10,12	471,87 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	280,61 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		71,83	585,95 P		276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D		
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D		
ND:	0	Proventos:	4.664,69	Descontos:	861,43	Informativa:	373,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.803,26
NF:	0	Base INSS:	4.664,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.664,69	Valor FGTS:	373,17	Base IRRF:	4.192,82
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.		8,40	236,47 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		79,93	387,82 P								
ND:	1	Proventos:	2.813,79	Descontos:	270,47	Informativa:	225,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.543,32
NF:	1	Base INSS:	2.813,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.813,79	Valor FGTS:	225,10	Base IRRF:	2.248,99
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		186,67	3.068,85 P		998	I.N.S.S.		9,54	386,93 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		13,33	219,20 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	140,78 D		
261 AJUDA CUSTO		20,00	263,57 P								
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		77,00	506,36 P								
ND:	1	Proventos:	4.057,98	Descontos:	527,71	Informativa:	324,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.530,27
NF:	1	Base INSS:	4.057,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.057,98	Valor FGTS:	324,63	Base IRRF:	3.481,46
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/07/2024 a 01/07/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/07/2024 a 03/07/2024											

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

EXTRATO MENSAL											
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				200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,06	182,36 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				48,00	198,09 P						
ND:	1	Proventos:	2.261,57	Descontos:	216,36	Informativa:	180,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.045,21
NF:	1	Base INSS:	2.261,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.261,57	Valor FGTS:	180,92	Base IRRF:	1.889,62
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.	8,50	245,95 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,08 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				96,22	466,85 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	2.892,82	Descontos:	309,03	Informativa:	231,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.583,79
NF:	0	Base INSS:	2.892,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.892,82	Valor FGTS:	231,42	Base IRRF:	2.646,87
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				193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	9,51	384,00 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,16 D		
205 PLANTÃO				255,00	255,00 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	9,42 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				79,70	385,20 P						
ND:	0	Proventos:	3.066,18	Descontos:	402,16	Informativa:	245,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.664,02
NF:	0	Base INSS:	3.066,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.066,18	Valor FGTS:	245,29	Base IRRF:	2.501,38
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/07/2024 a 26/07/2024											
Empr.:	7838 PATRICIA ALVES			Situação: Trabalhando		CPF: 276.394.678-02		Adm:	28/06/2023		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.583,80		
1 HORAS NORMAIS				360,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	7,86	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

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

EXTRATO MENSAL									
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.	10,16	479,33 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	290,93 D	
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	66,00	550,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	4.718,01	Descontos:	804,26	Informativa:	377,44	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	4.718,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.718,01	Valor FGTS:	377,44
								Líquido:	3.913,75
								Base IRRF:	4.238,68
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	INSPECTOR 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.	8,19	214,92 D	
	206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,19 D	
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,00	369,61 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	2.623,34	Descontos:	260,11	Informativa:	209,86	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.623,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.623,34	Valor FGTS:	209,86
								Líquido:	2.363,23
								Base IRRF:	2.408,42
Empr.:	2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	339.603.248-98	Adm:	01/12/2018	
Vínculo:		Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71	TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	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
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07
								Líquido:	2.228,82
								Base IRRF:	1.849,64
Empr.:	6090	PAULO CICERO BATISTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	158.161.278-88	Adm:	26/03/2022	
Vínculo:		Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00	
Cargo:	56	ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	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
NF:	0	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29
								Líquido:	3.517,01
								Base IRRF:	3.688,91
Empr.:	5510	PEDRO MANTUANI	Situação:	Trabalhando	CPF:	043.502.408-61	Adm:	13/12/2021	
Vínculo:		Celetista	CC:	101	Depto:	110	Horas Mês:	200,00	
Cargo:	689	ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O:	514325	Filial:	1	Salário:	1.744,42	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	1.744,42 P	998	I.N.S.S.	8,85	283,92 D	
	201	AD FUNÇÃO	900,00	900,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	57,36 D	
	17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	3.209,22	Descontos:	375,28	Informativa:	256,73	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	3.209,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.209,22	Valor FGTS:	256,73
								Líquido:	2.833,94
								Base IRRF:	2.925,30
Empr.:	2590	PRISCILA DIAS BATISTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	400.940.688-79	Adm:	01/12/2018	
Vínculo:		Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71	TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
ND:	2	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0
NF:	2	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07
								Líquido:	2.228,82
								Base IRRF:	1.849,64

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA		Situação: Trabalhando		CPF: 450.858.848-41		Adm:		17/04/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,35	231,40 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,07 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			71,23	345,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	0	Proventos:	2.771,57	Descontos:	286,47	Informativa:	221,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.485,10
NF:	0	Base INSS:	2.771,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.771,57	Valor FGTS:	221,72	Base IRRF:	2.540,17
Empr.:	7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO		Situação: Férias		CPF: 434.727.358-48		Adm:		02/05/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
205 PLANTÃO			46,02	46,02 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.025,78 D			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS			2,07	2,07 P	812	INSS FERIAS	9,04	309,24 D			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS			6,22	6,22 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,45 D			
3 HORAS FERIAS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	7,50	4,07 D			
805 MEDIA VALOR FERIAS			20,92	20,92 P	942	IRRF FERIAS	15,00	85,21 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS			118,28	118,28 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
807 VANTAGENS FERIAS			282,40	282,40 P							
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	855,06 P							
ND:	0	Proventos:	3.474,54	Descontos:	3.460,75	Informativa:	277,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	13,79
NF:	0	Base INSS:	3.474,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.474,54	Valor FGTS:	277,96	Base IRRF:	39,50
FERIAS DE 02/07/2024 - 31/07/2024											
Empr.:	4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 451.940.588-29		Adm:		01/06/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	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.:	8671 RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 476.860.258-45		Adm:		05/07/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			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.:	2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 269.084.118-50		Adm:		01/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 125		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,19	212,87 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			36,00	174,67 P							
ND:	1	Proventos:	2.600,64	Descontos:	246,87	Informativa:	208,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.353,77
NF:	1	Base INSS:	2.600,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.600,64	Valor FGTS:	208,05	Base IRRF:	2.198,18

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA			Situação: Licença maternidade		CPF: 426.755.778-04		Adm:	06/07/2023		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.687,08		
4 SALARIO MATERNIDADE				200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,97	163,34 D		
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE				0,00	80,78 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN				20,00	282,40 P						
ND:	1	Proventos:	2.050,26	Descontos:	197,34	Informativa:	164,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.852,92
NF:	2	Base INSS:	2.050,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.050,26	Valor FGTS:	164,02	Base IRRF:	1.485,46
Licença maternidade: 30/04/2024 a 27/08/2024											
Empr.:	2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO			Situação: Trabalhando		CPF: 317.786.488-86		Adm:	03/12/2018		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 104		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	462 SUPERV. FATURAMENTO			C.B.O: 410105		Filial: 1		Salário:	2.924,70		
1 HORAS NORMAIS				180,00	2.632,23 P	998	I.N.S.S.	8,54	249,78 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				20,00	292,47 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,96 D		
ND:	1	Proventos:	2.924,70	Descontos:	266,74	Informativa:	233,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.657,96
NF:	1	Base INSS:	2.924,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.924,70	Valor FGTS:	233,97	Base IRRF:	2.485,33
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/07/2024 a 12/07/2024											
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.	7,94	158,50 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				34,92	130,34 P						
ND:	0	Proventos:	1.996,54	Descontos:	158,50	Informativa:	159,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.838,04
NF:	0	Base INSS:	1.996,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.996,54	Valor FGTS:	159,72	Base IRRF:	1.838,04
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				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						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	9,42 P						
ND:	2	Proventos:	1.866,21	Descontos:	146,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.719,44
NF:	2	Base INSS:	1.866,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,21	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.301,41
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/07/2024 a 25/07/2024											

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN			Situação: Férias		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	
3 HORAS FERIAS				200,00	2.143,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00 3.361,92 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				447,72	447,72 P	812	INSS FERIAS		9,36 358,60 D	
807 VANTAGENS FERIAS				282,40	282,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00 4,67 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	957,90 P	998	I.N.S.S.		7,50 7,76 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				24,15	103,53 P	942	IRRF FERIAS		15,00 111,07 D	
						52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00 34,00 D	
ND: 1	Proventos:	3.935,12	Descontos:	3.878,02	Informativa:	314,80	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	57,10
NF: 1	Base INSS:	3.935,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.935,12	Valor FGTS:	314,80	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024										

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		199,80	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,77 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
ND: 0	Proventos:	1.866,20	Descontos:	146,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.719,43
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.:	3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIR		Situação: Trabalhando		CPF: 303.682.428-62		Adm:		04/01/2021	
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,37	233,36 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	22,15 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		74,60	361,95 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND: 0	Proventos:	2.787,92	Descontos:	289,51	Informativa:	223,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.498,41
NF: 0	Base INSS:	2.787,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.787,92	Valor FGTS:	223,03	Base IRRF:	2.554,56
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
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		
990 ESTOURO DO MES		0,00	20,55 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO		20,55	20,55 D		
ND: 0	Proventos:	1.834,40	Descontos:	1.834,40	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 13/10/2024										
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		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.:	6092 SANDRA CECILIA PEDRAL		Situação: Trabalhando		CPF: 113.085.668-24		Adm:		01/04/2022	
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,42	237,95 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	24,68 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		82,48	400,19 P							
ND: 0	Proventos:	2.826,16	Descontos:	262,63	Informativa:	226,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.563,53
NF: 0	Base INSS:	2.826,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.826,16	Valor FGTS:	226,09	Base IRRF:	2.588,21
Empr.:	7155 SÁRHA 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		186,67	2.530,01 P	998	I.N.S.S.		8,27	224,10 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		13,33	180,72 P	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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/07/2024 a 12/07/2024										

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	7140 SERGIO PEDRO DE LIMA			Situação: Trabalhando		CPF: 096.681.168-28		Adm:	02/01/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 142		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	954 AUXILIAR DE T.I.			C.B.O: 313205		Filial: 1		Salário:	1.630,84	
1 HORAS NORMAIS				100,00	815,42 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.005,69 D
3 HORAS FERIAS				100,00	815,42 P	812	INSS FERIAS		7,50	81,54 D
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	271,81 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	7,36 D
						998	I.N.S.S.		7,50	61,15 D
ND: 0	Proventos:	1.902,65	Descontos:	1.155,74	Informativa:	152,21	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	746,91
NF: 0	Base INSS:	1.902,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.902,65	Valor FGTS:	152,21	Base IRRF:	746,91
FERIAS DE 01/07/2024 - 15/07/2024										

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		
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

Empr.:	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		140,00	1.500,50 P	998	I.N.S.S.	10,71	321,27 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		60,00	643,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	197,68 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	84,72 P							
ND: 0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	355,27	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.070,70
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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/07/2024 a 13/07/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/07/2024 a 31/07/2024										

Empr.:	8672 SILVIA HELENA DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 307.809.708-02		Adm:	03/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.583,80		
1 HORAS NORMAIS				186,67	1.478,21 P	998	I.N.S.S.	7,78	135,58 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	263,57 P						
ND:	0	Proventos:	1.741,78	Descontos:	135,58	Informativa:	139,34	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.606,20
NF:	0	Base INSS:	1.741,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.741,78	Valor FGTS:	139,34	Base IRRF:	1.176,98

Empr.:	7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO		Situação: Férias		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		
3 HORAS FERIAS			200,00	1.781,08 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.522,34 D		
807 VANTAGENS FERIAS			282,40	282,40 P	812	INSS FERIAS		8,32	228,97 D		
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	687,83 P							
ND:	2	Proventos:	2.751,31	Descontos:	2.751,31	Informativa:	220,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	2	Base INSS:	2.751,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.751,31	Valor FGTS:	220,10	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024											

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

EXTRATO MENSAL										
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				66,67	562,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00 1.614,28 D	
3 HORAS FERIAS				133,33	1.124,72 P	812	INSS FERIAS		7,79 136,37 D	
807 VANTAGENS FERIAS				188,27	188,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00 9,86 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	437,66 P	998	I.N.S.S.		7,50 49,23 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	94,13 P					
ND: 0	Proventos:	2.407,14	Descontos:	1.809,74	Informativa:	192,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	597,40
NF: 0	Base INSS:	2.407,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,14	Valor FGTS:	192,57	Base IRRF:	597,40
FERIAS DE 08/07/2024 - 27/07/2024										

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

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				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:	0	Proventos:	2.425,98	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,83
NF:	0	Base INSS:	2.425,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,98	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,83
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/07/2024 a 11/07/2024											

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				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.:	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

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

EXTRATO MENSAL										
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.		8,18	211,72 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		33,37	161,91 P							
ND: 0	Proventos:	2.587,88	Descontos:	211,72	Informativa:	207,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.376,16
NF: 0	Base INSS:	2.587,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.587,88	Valor FGTS:	207,03	Base IRRF:	2.376,16
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		186,67	4.695,96 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	217,08 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		6,67	167,71 P	812	INSS FERIAS		9,26	22,63 D		
222 AJUDA DE CUSTO		500,00	483,33 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	11,79 D		
3 HORAS FERIAS		6,67	167,72 P	998	I.N.S.S.		10,27	499,72 D		
807 VANTAGENS FERIAS		16,67	16,67 P	942	IRRF FERIAS		15,00	6,14 D		
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	61,46 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	273,81 D		
ND: 1	Proventos:	5.592,85	Descontos:	1.031,17	Informativa:	408,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.561,68
NF: 1	Base INSS:	5.109,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.109,52	Valor FGTS:	408,76	Base IRRF:	4.162,57
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/07/2024 a 09/08/2024										
FERIAS DE 17/06/2024 - 01/07/2024										
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	219	DESCONTO 2º VIA CRACHA		20,00	20,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D		
				52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND: 0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	251,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.174,82
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		100,00	1.898,17 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.494,05 D		
205 PLANTÃO		240,00	240,00 P	812	INSS FERIAS		8,28	225,11 D		
3 HORAS FERIAS		100,00	1.898,17 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	109,54 D		
807 VANTAGENS FERIAS		141,20	141,20 P	998	I.N.S.S.		8,07	183,96 D		
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	679,79 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	141,20 P							
ND: 1	Proventos:	4.998,53	Descontos:	3.012,66	Informativa:	399,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.985,87
NF: 1	Base INSS:	4.998,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.998,53	Valor FGTS:	399,88	Base IRRF:	1.796,28
FERIAS DE 02/07/2024 - 16/07/2024										
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.		9,76	417,24 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	205,12 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		24,00	195,78 P							
ND: 0	Proventos:	4.274,52	Descontos:	622,36	Informativa:	341,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.652,16
NF: 0	Base INSS:	4.274,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.274,52	Valor FGTS:	341,96	Base IRRF:	3.857,28

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7164 THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO			Situação: Trabalhando		CPF: 422.261.238-30		Adm:		09/02/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM			C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,11		192,96 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00		34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				76,55	315,92 P						
ND:	1	Proventos:	2.379,40	Descontos:	226,96	Informativa:	190,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.152,44
NF:	1	Base INSS:	2.379,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.379,40	Valor FGTS:	190,35	Base IRRF:	1.996,85
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	3,00		24,34 D	
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	386,89 P	998	I.N.S.S.	7,59		113,68 D	
						8792	DIAS FALTAS	9,00		486,86 D	
ND:	0	Proventos:	2.009,75	Descontos:	624,88	Informativa:	119,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.384,87
NF:	0	Base INSS:	1.498,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.498,55	Valor FGTS:	119,88	Base IRRF:	933,75
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.	9,62		397,83 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		154,22 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				7,00	57,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00		34,00 D	
ND:	0	Proventos:	4.135,84	Descontos:	586,05	Informativa:	330,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.549,79
NF:	0	Base INSS:	4.135,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.135,84	Valor FGTS:	330,86	Base IRRF:	3.571,04
Empr.:	8673 VANESSA SOUZA DE CARVALHO			Situação: Trabalhando		CPF: 300.946.268-98		Adm:		02/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				193,33	1.630,84 P	998	I.N.S.S.	7,89		150,16 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P						
ND:	0	Proventos:	1.903,83	Descontos:	150,16	Informativa:	152,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.753,67
NF:	0	Base INSS:	1.903,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.903,83	Valor FGTS:	152,30	Base IRRF:	1.339,03
Empr.:	7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S			Situação: Férias		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	
3 HORAS FERIAS				200,00	2.143,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.888,55 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				1,60	1,60 P	812	INSS FERIAS	8,87		287,22 D	
807 VANTAGENS FERIAS				282,40	282,40 P	942	IRRF FERIAS	15,00		60,99 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	809,19 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00		34,00 D	
990 ESTOURO DO MES				0,00	229,13 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	103,08		103,08 D	
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05		92,05 D	
ND:	0	Proventos:	3.465,89	Descontos:	3.465,89	Informativa:	258,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	3.236,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.236,76	Valor FGTS:	258,94	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024											

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	6154 WAGNER ANTONIO BONFIM			Situação: Trabalhando		CPF: 314.634.808-06		Adm:		02/05/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 117		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM			C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08	
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.	8,09		188,33 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				91,00	358,45 P						
ND:	2	Proventos:	2.327,93	Descontos:	188,33	Informativa:	186,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.139,60
NF:	2	Base INSS:	2.327,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.327,93	Valor FGTS:	186,23	Base IRRF:	1.760,42
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		192,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				73,95	305,19 P						
ND:	0	Proventos:	2.368,67	Descontos:	192,00	Informativa:	189,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,67
NF:	0	Base INSS:	2.368,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.368,67	Valor FGTS:	189,49	Base IRRF:	1.803,87
Total Geral Proventos:				537.880,37			Total Geral Descontos:				118.471,99
							Líquido Geral:				419.408,38

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

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	35.146,44	379.590,54 P	42 HORAS FALTAS DSR	9,00	108,72 D
3 HORAS FERIAS	2.400,00	29.527,28 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.222,66 D
4 SALARIO MATERNIDADE	206,67	1.743,32 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	3.094,00	3.094,00 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	853,33	8.299,28 P	55 PENSAO ALIMENTICIA	33,34	2.001,16 D
6 AFAST.P/ACID.TRABALHO	60,00	475,14 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	36,00	524,50 D
16 INSALUBRIDADE 20%	2.860,00	38.390,41 P	219 DESCONTO 2º VIA CRACHA	20,00	20,00 D
17 INSALUBRIDADE 40%	360,00	4.381,28 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	118,30	118,30 D
22 AVISO PREVIO	428,71	428,71 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	544,11	544,11 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	280 DESCONTO HORAS AFASTADAS VALC	558,04	558,04 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	527,93 P	812 INSS FERIAS	188,10	4.188,20 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	944,44 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	468,37 D
201 AD FUNÇÃO	3.279,00	3.029,00 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	15,00	103,10 D
205 PLANTÃO	796,02	796,02 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	40.439,62 D
206 PERICULOSIDADE	90,00	1.560,41 P	942 IRRF FERIAS	200,00	1.338,17 D
207 REEMBOLSO	636,82	636,82 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	853,33	9.221,78 D
222 AJUDA DE CUSTO	2.574,80	2.558,13 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	15,00	161,45 D
226 AJUDA DE CUSTO	962,45	962,45 P	998 I.N.S.S.	1.524,49	39.343,25 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	635,00	5.691,23 D
231 AD FUNÇÃO	1.900,00	1.900,00 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	2.025,10	2.025,10 D
244 REEMBOLSO DESP PAGO	8.780,03	8.780,03 P	8408 DESCONTO HORAS AFASTADAS ACII	60,00	644,58 D
261 AJUDA CUSTO	240,00	2.918,14 P	8792 DIAS FALTAS	26,00	1.602,86 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.384,41	17.524,79 P	8794 DIAS FALTAS DSR	1,00	52,79 D
332 PLANTOES SOBREAVISO	1.114,00	1.114,00 P			
805 MEDIA VALOR FERIAS	20,92	20,92 P			
806 MEDIA HORAS FERIAS	1.280,23	1.280,23 P			
807 VANTAGENS FERIAS	3.646,06	3.646,06 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	94,13 P			
818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	407,36 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	282,40 P			
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	9,86 P			
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	80,78 P			
931 1/3 DAS FERIAS	699,93	11.491,50 P			
990 ESTOURO DO MES	0,00	355,99 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	922,50 P			
8018 INSALUB 40% ACID.TRAB	40,00	169,44 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,07	4,07 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	207,35 P			
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	6,00	6,00 P			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	6,22	6,22 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	11,00	1.731,71 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	162,33 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	11,00	258,87 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	503,35	4.896,25 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	180,00	1.556,04 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	320,00	357,74 P			
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	80,00	56,49 P			
				Liquido Geral:	419.408,38

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

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	505.948,43	Base do FGTS:	503.065,35
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	40.244,19
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	505.948,43	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	44.254,51	Base FGTS Rescisório:	3.956,37
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	4.215,95
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:	44.254,51	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	128,22	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	7.274,70		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	380.189,82	Base IRRF Mensal:	371.300,83
Valor IRRF Mensal:	5.691,23	Valor IRRF Mensal:	5.307,03
Base IRRF Férias:	40.327,91	Base IRRF Férias:	3.295,23
Valor IRRF Férias:	1.338,17	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.105,79	Base IRRF 13º Salário:	3.277,82
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	7.029,40	Valor Total do IRRF:	5.307,03
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações			
No. Empregados:	193	Demitido:	2
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	179	Férias:	7
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:	9
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais						
Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	740,35			
(-)Salário Maternidade:	8.920,73	(-)Retenções:	0,00			
Encargos						
Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher	
INSS Segurado(Folha):	247.179,07	0,00	740,35	8.920,73	0,00	237.517,99
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):	121.481,61	0,00	0,00	0,00	0,00	121.481,61
PIS(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo à recolher:						358.999,60
Saldo remanescente à restituir						
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00			
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00			
Aviso: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.						

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	263.781.468-37	37627-2	1.564,98
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	96106-X	2.493,19
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	359.103.548-33	196318-X	1.719,42
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	86770-5	2.316,81
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	424.530.788-95	86765-9	1.877,16
5086	AMAURI FERREIRA LOURENCO	133.677.668-44	33455-3	2.072,63
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	86762-4	2.899,41
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	444.059.208-26	33636-X	1.473,94
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	86761-6	2.211,29
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	2.228,83
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	86751-9	2.459,08
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	267.051.478-22	106800-8	1.353,16
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	329.392.478-62	24867-3	1.557,01
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	369.608.518-90	86750-0	3.803,22
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	246.360.328-37	86748-9	1.733,73
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	458.373.588-03	35443-0	1.779,41
5063	APARECIDA DOS SANTOS	171.870.648-02	86745-4	1.731,44
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	264.646.978-03	109338-X	5.039,55
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	721.518.621-00	37628-0	2.194,82
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMO	346.916.548-36	86742-X	3.602,33
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	444.485.428-66	102919-3	2.194,82
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	464.837.798-28	32244-X	3.547,22
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	502.885.338-01	102916-9	2.296,18
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	2.421,96
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	540.436.368-14	37570-5	995,54
7806	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	461.367.318-60	101720-9	2.099,06
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	2.068,40
8562	CAROLINA APARECIDA ROSA BATIS	375.554.878-02	40211-7	1.767,73
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	2.467,06
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	446.870.098-08	96095-0	2.228,82
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	306.655.288-84	36910-1	1.847,39
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	2.417,41
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	28965-5	2.384,41
3005	DANIELE VIEIRA	338.913.258-94	90595-X	1.608,58
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	158.158.428-85	96087-X	1.685,43
8522	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	332.183.848-69	102530-9	1.853,78
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	471.106.138-01	7131-5	2.476,00
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	190.987.358-60	96086-1	3.282,79
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	2.502,96
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	283.292.468-92	93948-X	1.918,52
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	93886-6	6.872,92
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	1.864,95
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	200.192.238-89	93950-1	1.685,43
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	354.320.408-40	36941-1	2.072,08
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	265.934.698-40	102536-8	2.149,14
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	170.298.898-86	86720-9	2.078,57
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	297.890.768-19	30670-3	1.995,41
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	388.717.168-33	27640-5	1.834,91
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	304.374.638-42	33363-8	363,37
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	263.840.808-50	6559-5	4.026,50
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	86713-6	2.063,59
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	86708-X	2.411,25
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	352.793.258-56	101700-4	2.194,82
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	90594-1	2.486,96
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO I	287.449.418-62	86704-7	1.779,41
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	413.546.508-08	101718-7	2.600,28
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	396.920.598-04	33380-8	1.355,84
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	427.404.828-41	33632-7	2.067,75
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	425.615.228-81	17812-8	2.793,59
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	472.599.318-25	26137-8	1.813,41
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	248.622.498-09	96080-2	1.976,41
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	288.043.738-57	101705-5	60,69
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	275.793.348-52	96079-9	1.624,40
4790	GISLANE ALVES XAVIER	297.040.698-55	96078-0	2.228,82
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	304.345.598-30	107904-2	3.935,76
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	457.653.518-83	26677-9	2.228,82
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	37592-6	2.228,82
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA I	158.145.328-07	86699-7	3.459,32
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	86696-2	2.194,83
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	86694-6	3.548,91
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	440.198.638-57	96076-4	1.779,41
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	835.171.385-68	86690-3	1.733,73
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	145.879.088-60	96074-8	1.867,43
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	092.975.248-18	86687-3	1.733,73
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAIE	369.742.648-60	110884-0	2.622,77
6088	JANATINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-X	2.131,79

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	2.879,63
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	170.563.188-60	96069-1	1.685,43
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	2.194,82
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	2.433,82
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	31657-1	3.510,84
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	401.840.268-65	37580-2	1.685,43
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	333.370.578-88	37562-4	1.674,22
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	3.740,94
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	86676-8	2.211,96
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	2.086,42
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	229.979.568-54	37496-2	1.934,47
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	6998-1	2.558,86
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	1.731,94
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	015.420.548-69	97301-7	1.172,09
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	102923-1	2.194,82
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	306.288.728-10	96064-0	1.733,73
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	3.536,09
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	3.923,06
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	571.467.478-24	36799-0	1.556,43
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	482.681.828-90	97302-5	1.982,87
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	86669-5	2.247,80
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	2.425,15
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	313.416.508-20	93938-2	2.228,82
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	025.554.938-59	37404-0	2.011,96
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	015.716.818-25	33683-1	2.172,53
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	1.551,98
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	2.117,03
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	2.194,82
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	287.862.698-28	32413-2	2.194,82
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	381.082.478-02	101785-3	9.017,60
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	2.165,64
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADI	514.412.968-40	7446-2	2.257,21
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	028.318.958-47	86653-9	1.894,77
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	317.568.708-37	36943-8	1.862,66
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	2.194,81
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	2.557,37
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	0-0	2.476,76
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	37923-9	2.194,82
7089	MARIANA TAJSA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	1.864,95
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	430.433.698-31	86645-8	4.638,14
4535	MARIANE GOMES LOPES	475.580.008-07	93933-1	1.501,68
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	147.217.608-17	33483-9	1.834,81
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	333.439.918-48	86641-5	1.887,94
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	86639-3	3.971,11
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	86636-9	3.547,06
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	428.377.948-21	35489-9	1.692,60
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	415.783.578-61	9212-6	3.803,26
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	2.543,32
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	312.485.258-33	14942-x	3.530,27
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	2.045,21
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	157.906.628-38	96053-5	2.583,79
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	2.664,02
7838	PATRICIA ALVES	276.394.678-02	31332-7	1.685,43
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	2.194,82
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	3.913,75
7041	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	102529-5	2.363,23
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	339.603.248-98	577-0	2.228,82
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	3.517,01
5510	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	89382-X	2.833,94
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	2.485,10
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	13,79
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	2.194,82
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	2.353,77
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	426.755.778-04	102914-2	1.852,92
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	86616-4	2.657,96
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	177.898.538-64	33383-2	1.838,04
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	147.640.468-22	93947-1	1.593,57
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	25744-3	1.719,44
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	251.196.508-99	96050-0	57,10
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	181.001.788-28	35122-9	1.736,52
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	161.871.688-36	96049-7	1.736,52
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	325.966.288-05	86609-1	1.894,77
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANI	274.400.938-52	37648-5	1.719,43
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	96048-9	2.498,41
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	170.652.648-23	37596-9	1.671,79
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	470.204.648-90		3.545,45
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	2.563,53

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	481.381.998-22	27450-x	2.469,57
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	096.681.168-28	35456-2	746,91
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	285.423.588-64	93949-8	2.194,82
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	148.829.508-55	120750-4	2.070,70
8672	SILVIA HELENA DOS SANTOS	307.809.708-02	37508-X	1.606,20
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	399.115.998-84	35055-9	597,40
8524	SUZANA FARIA	295.831.688-23	190635-6	1.685,43
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	90578-x	2.228,83
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	430.452.598-04	101719-5	2.228,82
7098	TATIANA LEMES	405.726.218-09	96047-0	1.704,46
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	86593-1	2.376,16
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RJI	089.200.689-76	101696-2	4.561,68
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	102915-0	2.174,82
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	86592-3	1.985,87
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	458.077.738-70	35095-8	3.652,16
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	422.261.238-30	102532-5	2.152,44
8431	UELLINTON DANTAS NORMANDIA	432.668.798-30	36.889-X	1.384,87
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	101716-0	3.549,79
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	300.946.268-98	37542-x	1.753,67
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	1.898,95
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	86584-2	2.139,60
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	2.176,67
Empregados: 175		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 402.553,62

GARÇA, 05/08/2024

Responsável: _____

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
CPF/CNPJ:	263.781.468-37
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.627-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.564,98
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.50B.B00.748.A5F.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.

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO	
CNPJ/CNPJ:	266.886.928-56
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.493,19
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.CD8.AD8.078.92C.46C
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ADRIELE MONIQUE PASCHOAL

CPF/CNPJ: 359.103.548-33

AGENCIA: 6706 CONTA: 196.318-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.719,42

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.003.A98.517.5CB.FE7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA

CPF/CNPJ: 134.558.308-70

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.316,81

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.54B.787.D05.01B.254

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO

CPF/CNPJ: 424.530.788-95

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.877,16

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.C8A.429.FD9.690.0CB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: AMAURI FERREIRA LOURENCO

CPF/CNEJ: 133.677.668-44

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.455-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.072,63

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.CE6.8E1.07A.B70.61A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 419.922.078-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.899,41

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.B3B.D35.912.069,6ED

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.531.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE

CPF/CNPJ: 444.059.208-26

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.636-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.473,94

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 2.CEF.3AA.C95.DFE.CAA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF/CNPJ: 429.952.328-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.211,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.30C.85C.EDC.FA6.732

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO

CPF/CNPJ: 387.021.298-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.228,83

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.518.6B1.623.BD9.326

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF/CNPJ:	269.354.918-35
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.751-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.459,08
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.219.8E8.837.PCF.D0A
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR

CPF/CNPJ: 267.051.478-22

AGENCIA: 0290 CONTA: 106.800-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.353,16

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: P.453.1F6.5CA.69F.CDE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

1 SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouviodoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA

CPF/CNPJ: 329.392.478-62

AGENCIA: 0290 CONTA: 24.867-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.557,01

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: E.62D.70B.A6D.5EB.B63

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ

CPF/CNPJ: 369.608.518-90

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.750-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.803,22

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.D3C.23D.EDi.E6F.77A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF/CNPJ:	246.360.328-37
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.748-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.733,73
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.378.D36.5D1.5E9.067
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANNA VITORIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 458.373.588-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.443-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.E5F.790.D1C.965.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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: APARECIDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 171.870.648-02

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.745-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.731,44

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.0FC.B68.961.B4E.BC2

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

CPF/CNPJ: 264.646.978-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 109.338-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 5.039,55

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.F00.8A4.226.2BC.D16

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53 50
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BASILENE SANCHES DA COSTA
 CPF/CNPJ: 721.518.621-00
 AGENCIA: 0290 CONTA: 37.628-0
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.76A.C89.782.89C.8E9

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS

CPF/CNPJ: 346.916.548-36

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.602,33

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.241.B14.EC7.05C.2AD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
 CPF/CNPJ: 444.485.428-66
 AGENCIA: 0295 CONTA: 102.919-3
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B5F.F52.1CA.FB0.008

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	
CPF/CNPJ:	464.837.798-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 32.244-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.547,22
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.92F.449.945.67B.BC2
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 502.885.338-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.916-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.296,18

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.08B.BBF.57E.816.AAD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 733 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 1062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO

CPF/CNPJ: 826.315.578-91

AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.421,96

NR. DOCUMENTO:

=====

NF. AUTENTICACAO: 0.C03.382.22D.4E5.54B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: CARLOS EDUARDO MENDES

CPF/CNPJ: 540.436.368-14

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.570-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 995,54

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.A66.F46.410.1F0.865

=====

|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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLAINA MIRANDA DOS SANTOS
 CPF/CNPJ: 461.367.318-60
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.099,06
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.7DC.2D1.93B.BF2.9F4

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA
 CPF/CNPJ: 454.116.838-31
 AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.068,40
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.AC7.119.648.6D4.876

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

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: 06/08/2024
 VALOR: 1.767,73
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.AA5.F1B.15D.B0B.BB6

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
 CPF/CNPJ: 389.897.878-82
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.467,06
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.BC3.0A7.C2C.898.5EA

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

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

NF. AUTENTICACAO: 7.FAD.45B.FF1.626.1A9

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: CELIA APARECIDA MAXIMIANO

CPF/CNPJ: 306.655.288-84

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.910-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.847,39

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.F41.573.003.58F.6E6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,50
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM
 CPF/CNPJ: 298.430.688-07
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.417,41
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.7AE.16E.704.BE5.F3D

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

03/09/2024 = BANCO DO BRASIL - 08.53.50
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: DANIELA DE OLIVEIRA
 CPF/CNPJ: 286.933.198-33
 AGENCIA: 0290 CONTA: 28.965-5
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.384,41
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.0F7.038.347.F18.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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	DANIELE VIEIRA
CPF/CNPJ:	338.913.258-94
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.595-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.608,58
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	7.121.E0F.58B.C4B.1E0
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES

CPF/CNPJ: 158.158.428-85

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.087-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.685,43

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.D92.9ED.86E.86A.DCE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA
CPF/CNPJ:	332.183.848-69
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.530-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.853,78
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.7CF.E2C.AF5.126.5A9
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: DOUGLAS GABRIEL CANUTO

CPF/CNPJ: 471.106.138-01

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.131-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.476,00

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.C4B.AD7.481.318.119

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS S
 CPF/CNPJ: 190.987.358-60
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.086-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 3.282,79
 NR. DOCUMENTO:

NF. AUTENTICACAO: 6.7A5.3A2.B9A.C2B.4D3

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: EDER APARECIDO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 308.299.518-73

AGENCIA: 6706 CONTA: 6.667-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.502,96

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.304.F24.FF3.7C4.377

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES
 CPF/CNPJ: 283.292.468-92
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.948-X
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.918,52
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.2A0.FD2.91F.189.634

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
 CPF/CNPJ: 344.109.528-62
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 6.872,92
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.DC2.800.910.06D.4EC

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
 CPF/CNPJ: 371.635.618-22
 AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.864,95
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BCF.BF3.ABA.D68.0C7

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

03/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA SATIRO FERREIRA
 CPF/CNPJ: 200.192.238-89
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.950-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.685,43
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.657.54F.1F8.857.0F7

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,50
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
 CPF/CNPJ: 354.320.408-40
 AGENCIA: 0290 CONTA: 36.941-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.072,08
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.F9E.BAA.EF7.BD9.1CA

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABR
 CPF/CNPJ: 265.934.698-40
 AGENCIA: 0295 CONTA: 102.536-8
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.149.14
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.AE4.6F1.5D8.A6A.6AB

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ELIANE TRAMONTINI LUIZ

CPF/CNPJ: 170.298.898-86

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.720-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.078,57

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.B57.D45.FC4.9E6.CC4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS

CPF/CNPJ: 297.890.768-19

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.670-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.995,41

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.F54.69D.951.553.7FB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES
 CPF/CNPJ: 388.717.168-33
 AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.834,91
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.D7D.0A9.DEB.26B.0AB

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 304.374.638-42

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.363-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 363,37

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 2.046.CD3.2DB.A2F.414

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 68.53.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA

CPF/CNPJ: 263.840.808-50

AGENCIA: 6673 CONTA: 6.559-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 4.026,50

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.D78,674.41C.EA5.B78

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 310.738.278-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.713-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.063,59

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.FE9.807.B68.AD1.FDE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF/CNPJ: 319.857.908-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.411,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.D24.1FB.F3A.DB9.A8F

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
 CPF/CNPJ: 352.793.258-56
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.357.377.BFA.0C9.607

|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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
 CPF/CNPJ: 353.266.558-10
 AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.486,96
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.19B.822.FB0.FB4.E9D

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

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/CNEJ: 287.449.418-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.704-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.779,41

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.995.043.1E2.594.0D6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.213-3
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA
 CPF/CNPJ: 413.546.508-08
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.600,28
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.2FC.06F.2FA.7BD.ECB

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FRANCIELE SAMPAIO LOPES
 CPF/CNPJ: 396.920.598-04
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.380-8
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.355,84
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.92B.39F.F74.9CA.B55

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
 CPF/CNPJ: 427.404.828-41
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.067,75
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.432.2E7.458.B23.A10

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA S	
CPF/CNPJ:	425.615.228-81
AGENCIA: 0958	CONTA: 17.812-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.793,59
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.FB8.9A7.94F.7A8.9C8
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES

CPF/CNPJ: 472.599.318-25

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.137-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.813,41

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.DFB.710.79C.A09.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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51
 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/CNEJ: 248.622.498-09
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.080-2
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.976,41
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.C0A.727.97D.175.813

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GISELE MORETTI DE AQUINO	
CPF/CNPJ: 288.043.738-57	
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.705-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024	
VALOR: 60,69	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.561.9F7.3B2.D7C.C40
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	
CPF/CNPJ:	275.793.348-52
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.079-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.624,40
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.C57.C46.454.7FF.5B2
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISLANE ALVES XAVIER
 CPF/CNPJ: 297.040.698-55
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.078-0
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.DC7.05E.E31.869.8A7

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	
CPF/CNPJ:	304.345.598-30
AGENCIA: 0290	CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.935,76
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.FB3,0AD.104.B7D.563
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais 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 - 08.53.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS
 CPF/CNPJ: 457.653.518-83
 AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.6ED.7AB.357.789.B1E

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA
CPF/CNPJ: 324.131.048-52
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.592-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.F5B.602.3A7.9D0.D9D

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

CPF/CNPJ: 158.145.328-07

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.699-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.459,32

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.CB8.607.083.3DC.B87

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

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: 86.696-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.194,83
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.4CA.C29.802.EB9.5F1
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI
CPF/CNPJ:	406.503.098-63
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.694-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.548,91
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.8D6.A33.32E.665.D2F

=====

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

05/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN

CPF/CNPJ: 440.198.638-57

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.076-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.779,41

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: D.1D8.A57.CDC.9FE.F5A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: IVANILDA SOUZA EUSEBIO

CPF/CNPJ: 835.171.385-68

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.690-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.733,73

NR. DOCUMENTO:

=====

NF. AUTENTICACAO: A.9D1.8BF.ACB.4C0.ADE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF/CNPJ:	145.879.088-60
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.074-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.867,43
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 2.D04.FDE.B24.226.883

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	IZABEL PEREIRA BISPO
CPF/CNPJ:	092.975.248-18
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.687-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.733,73
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.4AE.06D.F76.F94.87A
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
 CPF/CNPJ: 369.742.648-60
 AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.622,77
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.ECC.A1B.894.39D.B72

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
 CPF/CNPJ: 439.650.708-94
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.131,79
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C8A.B5D.8F3.52B.5D5

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 411.114.888-35

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.879,63

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.F5D.477.385.AC2.078

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

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: 0293 CONTA: 96.069-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.685,43
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.5B9.F29.9C1.10E.64C

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA

CPF/CNPJ: 340.123.428-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.194,82

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.F86.620.8F7.CA5.48B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA

CPF/CNPJ: 359.315.178-20

AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.433,82

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.029.6CD.DD7.84B.324

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

CPF/CNPJ: 379.985.988-83

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.657-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.510,84

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.2B2.758.96C.E9i.591

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: KEILA CRISTINA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 401.840.268-65
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.580-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.685,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.673.74F.963.974.6B5

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAL

CPF/CNPJ: 333.370.578-88

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.562-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.674,22

NR. DOCUMENTO: 6.96E.A1C.390.3B7.4A5

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.96E.A1C.390.3B7.4A5

=====

|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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
 CPF/CNPJ: 405.006.288-74
 AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 3.740,94
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.D41.099.5BF.5C0.367

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LAERTE FERNANDES
CPF/CNPJ: 250.077.578-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.676-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.211,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C35.9EF.F0E.041.85A

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0091 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

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/CNEJ: 375.929.138-44

AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.086,42

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.DD3.C59.F95.F8C.C06

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAC SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LARISSA NASCIMENTO XAVIER

CPF/CNPJ: 229.979.568-54

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.496-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.934,47

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.49D.6AE.425.207.3BF

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
 CPF/CNPJ: 470.757.938-88
 AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.558,86
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.9EA.2EE.E3F.1F0.203

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LARISSA VENANCIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 452.770.828-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.065-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.731,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B16.DA3.625.D63.098

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 015.420.348-69

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.301-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.172,09

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.7FF.369.DD2.6D5.CEE

=====

{Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

{SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

{Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

{Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 363.372.628-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.31F.9B7.6CE.C05.EFB

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF/CNPJ: 306.288.728-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.064-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.733,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.804.5F8.9D8.E23.9FC

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
 CPF/CNPJ: 303.761.348-36
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 3.536,09
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.ACB.335.EE4.84E.9DC

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA

CPF/CNPJ: 336.065.888-44

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.585-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.923,06

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.624.67A.5FE.FE1.230

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO

CPF/CNPJ: 571.467.478-24

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.799-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.556,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.5A8.11E.41C.EBC.E97

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

 BENEFICIÁRIO: LUCAS DE LIMA SOARES
 CPF/CNPJ: 482.681.828-90
 AGENCIA: 0295 CONTA: 97.302-5
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.982,87
 NR. DOCUMENTO:

 NR. AUTENTICACAO: C.DFD.F0B.61B.754.743

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

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA

CPF/CNPJ: 297.579.828-81

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.247,80

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.BEC.6A1.91D.1AF.288

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA
 CPF/CNPJ: 366.406.858-09
 AGENCIA: 0290 CONTA: 30.531-6
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.425,15
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.0A3.9E8.A6C.B46.F8C

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA
 CPF/CNPJ: 313.416.508-20
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.938-2
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.ABA.33F.16F.AFC.223

=====

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

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUIS CORREA RODRIGUEZ
 CPF/CNPJ: 025.554.938-59
 AGENCIA: 0290 CONTA: 37.404-0
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.011,96
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.9ED.1EB.108.791.06F

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI

CPF/CNPJ: 015.716.818-25

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.172,53

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.04F.82C.76A.5C9.C4B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA

CPF/CNPJ: 015.191.048-04

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.551,98

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.D0B.44E.5CA.821.90A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais 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 - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LUZIA CLEMENTE NERY

CPF/CNPJ: 260.999.028-64

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.493-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.117,03

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.93B.663.9F8.015.52A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES

CPF/CNPJ: 293.348.928-70

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.194,82

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.B5B.225.249.9A7.3EE

=====

|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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES

CPF/CNPJ: 287.862.698-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.194,82

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.00C.2FE.47F.824.604

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA SALLES RODRIGUES

CPF/CNPJ: 381.082.478-02

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.785-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 9.017,60

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.638.0AE.67F.249.8C5

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,48
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
 CPF/CNPJ: 361.177.668-82
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.165,64
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.19F.3DE.8C4.3C0.40E

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
 CPF/CNPJ: 514.412.968-40
 AGENCIA: 6706 CONTA: 7.446-2
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.257,21
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.AE8.7C9.0C7.76F.9B1

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,49

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA GARCIA
 CPF/CNPJ: 028.318.958-47
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.653-9
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.894,77
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5F3.6DC.A0D.316.BBD

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
 CPF/CNPJ: 317.568.708-37
 AGENCIA: 0290 CONTA: 36.943-8
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.862,66
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.3DA.9C1.310.C9F.68E

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF/CNPJ:	096.363.488-71
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.194,81
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	0.28D.C07.D24.7A6.93C
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA

CPF/CNPJ: 096.382.178-47

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.557,37

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.636.FB5.9C4.2AE.B27

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
 CPF/CNPJ: 487.583.388-10
 AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.F56.C65.BD7.596.6D1

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
 CPF/CNPJ: 451.286.248-03
 AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.864,95
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.98F.FFB.9E2.BC7.5E1

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO
 CPF/CNPJ: 430.433.698-31
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.645-8
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 4.638,14
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.235.C89.B23.EA3.67C

=====

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

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,49
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANE GOMES LOPES
 CPF/CNPJ: 475.580.008-07
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.933-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.501,68
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.4C1.909.794.FF2.ADE

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

03/08/2024 + BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF/CNPJ: 147.217.608-17
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.483-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.834,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E98.138.328.7F2.D23

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARTA ADRIANA DE SOUZA PIRES GREGO

CPF/CNPJ: 333.439.918-48

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.641-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.887,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.609.8BD.257.9EE.FD4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MATEUS SILVA ANDRIOLLO

CPF/CNPJ: 355.513.258-06

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.639-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.971,11

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.7C0.946.54B.08B.054

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO: MELISSA MANARESI BASSO
 CPF/CNPJ: 257.269.668-13
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 3.547,06
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.488.38C.489.CA2.8E9

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08,53,50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF/CNPJ: 428.377.948-21
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.489-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.692,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.237.65A.0EF.59B.B7E

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF/CNPJ: 415.783.578-61
AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.803,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.273.A0F.49E.F8C.7C4

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,52
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS
 CPF/CNPJ: 362.945.678-23
 AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.543,32
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.286.506.190.49F,B16

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG

CPF/CNPJ: 312.485.258-33

AGENCIA: 0290 CONTA: 14.942-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.530,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.4BD.F5A.144.5A8.AB9

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO

CPF/CNPJ: 450.569.658-80

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.045,21

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.CED.D21.E9A.787.204

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 157.906.628-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.053-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.583,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2,56A.84D.136.18D.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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES

CPF/CNPJ: 408.630.678-67

AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.664,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.11E.F5F.A59.EBA.EC7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA ALVES

CPF/CNPJ: 276.394.678-02

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.332-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.685,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.9CD.7CA.776.17B.C98

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA
 CPF/CNPJ: 307.138.518-80
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.CC8.011.811.443.653

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08,53.49

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 268.006.288-40

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.631-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.913,75

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.55E.2DA.77A.EAE.A6E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: PATRICIA PORFIRIO

CPF/CNEP: 308.083.188-88

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.529-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.363,23

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.530.DEB.CF0.D5A.A88

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de 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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 339.603.248-98

AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.228,82

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.BC1.177.BAB.52E.1B5

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA
 CPF/CNPJ: 158.161.278-88
 AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 3.517,01
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.5E9.9DF.06B.1E6.33C

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: PEDRO MANTUANI

CPF/CNPJ: 043.502.408-61

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.382-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.833,94

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.715.C19.8CE.0F0.AFE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PRISCILA REGINA DE SOUSA
 CPF/CNPJ: 450.858.848-41
 AGENCIA: 0290 CONTA: 35.897-5
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.485,10
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.BDD.4BF.B33.5A9.E2E

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO
 CPF/CNPJ: 434.727.358-48
 AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 13,79
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.94C.C68.47D.A15.E4F

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

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
 CPF/CNPJ: 451.940.588-29
 AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.DD0.803.E7C.CC3.5BB

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA

CPF/CNPJ: 269.084.118-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.353,77

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.623.F73.7E2.277.916

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

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/CNEJ: 426.755.778-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.914-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.852,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.A61.BD6.EE9.E82.F9D

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
CPF/CNPJ: 317.786.488-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.657,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.6A7.1C2.975.E0D.428

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF/CNPJ:	177.898.538-64
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.383-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.838,04
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.DBC.5EF.CD4.C9F.9BA
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
 CPF/CNPJ: 147.640.468-22
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.947-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.593,57
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.BC5.84E.88F.23C.0CB

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA
 CPF/CNPJ: 355.403.508-47
 AGENCIA: 0290 CONTA: 25.744-3
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.719,44
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.7DC.BF9.862.EC5.319

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN	
CPF/CNPJ:	251.196.508-99
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	57,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.F5E.DD1.8E6.2BF.541
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 181.001.788-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.122-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.736,52

NR. DOCUMENTO:

NP. AUTENTICACAO: 8.DEC.08B.0BD.C79.34C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 161.871.688-36

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.736,52

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.FF9.7D1.62E.455.424

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 325.966.288-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.609-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.894,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.BD1.68F.D79.1FA.369

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA

CPF/CNPJ: 274.400.938-53

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.648-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.719,43

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.459.7E2.8B5.935.F12

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,52
 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: 06/08/2024
 VALOR: 2.498,41
 NR. DOCUMENTO:

 NR. AUTENTICACAO: 1.36F.D99.C86.C01.4B0

|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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

[illegible]

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSIMARY LISSER DE SOUZA

CPF/CNPJ: 170.652.648-23

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.596-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.671,79

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C56.1D9.D37.6A7.903

Year	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060	2061	2062	2063	2064	2065	2066	2067	2068	2069	2070	2071	2072	2073	2074	2075	2076	2077	2078	2079	2080	2081	2082	2083	2084	2085	2086	2087	2088	2089	2090	2091	2092	2093	2094	2095	2096	2097	2098	2099	2100
1990	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060	2061	2062	2063	2064	2065	2066	2067	2068	2069	2070	2071	2072	2073	2074	2075	2076	2077	2078	2079	2080	2081	2082	2083	2084	2085	2086	2087	2088	2089	2090	2091	2092	2093	2094	2095	2096	2097	2098	2099	2100

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09*2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL

CPF/CNPJ: 113.085.668-24

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.563,53

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.FB8.9DB.E56.1F6.4FA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.381.998-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 27.450-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.469,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C1E.4DA.78E.EC7.719

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	SERGIO PEDRO DE LIMA
CPF/CNPJ:	096.681.168-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.456-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	746,91
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.2EF.80C.264.06B.93A
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 1062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA

CPF/CNPJ: 285.423.588-64

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.194,82

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.489.B97.515.692.FA6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA

CPF/CNPJ: 148.829.508-55

AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.070,70

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: A.AC5.946.F0C.6A7,215

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais 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 - 08.53,51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: SILVIA HELENA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 307.809.708-02

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.508-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.606,20

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.5E2.5D6.088.9AF.339

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI
CPF/CNPJ:	399.115.998-84
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.055-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	597,40
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.B3E.715.562.835.565
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: SUZANA FARIA
 CPF/CNPJ: 295.831.688-23
 AGENCIA: 0290 CONTA: 190.635-6
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.685,43
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.B5E.AB4.B3A.84A.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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08,53,49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TALS CRISTINA RODRIGUES
 CPF/CNPJ: 460.181.198-89
 AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.228,83
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.7AC.F00.EDE.71F.E46

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: TANIA RODRIGUES DO PRADO
 CPF/CNPJ: 430.452.598-04
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.719-5
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2,228,82
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.D53.F2D.459.FD5.F29

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: TATIANA LEMES

CPF/CNPJ: 405.726.218-09

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.047-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.704,46

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.985.EC2.417.705.E84

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES

CPF/CNPJ: 428.211.358-82

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.376.16

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.7EF.B53.07D.8CF.4DD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIR
 CPF/CNPJ: 089.200.689-76
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.696-2
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 4.561,68
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.7CF.925.EEC.9B6.82D

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: THAIS IZABELA MARTUSSO TELINE
CPF/CNPJ: 497.601.748-63
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.915-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.174,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A9A.EF6.8E0.332.876

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF/CNPJ:	338.359.298-79
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.985,87
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.538.C4B.BE4.9DF.F3F
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ: 458.077.738-70
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.652,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A93.6CD.26C.881.806

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

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: 422.261.238-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.152,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.121.909.F30.CEC.4D1

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

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: 06/08/2024

VALOR: 1.384,87

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C76.937.774.409.207

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF/CNPJ: 379.029.418-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.549,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.FD7.ED2.810.761.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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	VANESSA SOUZA DE CARVALHO
CPF/CNPJ:	300.946.268-98
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.542-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.753,67
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.02F.5E1.833.999.753
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,51
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM
 CPF/CNPJ: 314.634.808-06
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.898,95
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.BA8.2DA.756.85A.428

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: WASHINGTON GOMES MENDES

CPF/CNPJ: 315.679.078-81

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.584-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.139,60

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.631.A43.E98.97C.3FA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL = 08.53,52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO

CPF/CNPJ: 520.130.898-80

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.814-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.176,67

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.650.D94.E67.445.E0D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 8001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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	33,33	873,90 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.370,30 D
3 HORAS FERIAS	66,67	1.747,81 P	812 INSS FERIAS	8,18	211,14 D
807 VANTAGENS FERIAS	188,27	188,27 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	41,01 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	645,36 P	998 I.N.S.S.	7,50	72,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	94,13 P			
ND: 2 Proventos:	3.549,47	Descontos: 2.695,05	Informativa: 283,95	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 854,42
NF: 2 Base INSS:	3.549,47	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.549,47	Valor FGTS: 283,95	Base IRRF: 475,24
FERIAS DE 10/07/2024 - 29/07/2024					

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	180,00	1.929,21 P	998 I.N.S.S.	8,27	224,46 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	214,36 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	60,00	287,73 P			
ND: 0 Proventos:	2.713,70	Descontos: 333,76	Informativa: 217,09	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.379,94
NF: 0 Base INSS:	2.713,70	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.713,70	Valor FGTS: 217,09	Base IRRF: 2.489,24
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/07/2024 a 07/07/2024					

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: Férias	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
3 HORAS FERIAS	150,00	3.938,32 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.696,73 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	193,11	193,11 P	812 INSS FERIAS	10,92	642,73 D
807 VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,46 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.471,28 P	998 I.N.S.S.	7,50	3,99 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	5,07	53,25 P	942 IRRF FERIAS	27,50	545,65 D
ND: 0 Proventos:	5.938,36	Descontos: 5.892,56	Informativa: 475,06	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 45,80
NF: 0 Base INSS:	5.938,36	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 5.938,36	Valor FGTS: 475,06	Base IRRF: 45,80
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024					

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA			Situação: Férias		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	
3 HORAS FERIAS				200,00	3.796,34 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	5.113,41 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				773,60	773,60 P	812	INSS FERIAS		11,20	724,58 D	
807 VANTAGENS FERIAS				282,40	282,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	8,89 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	1.617,45 P	998	I.N.S.S.		7,50	10,25 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				18,00	136,67 P	942	IRRF FERIAS		27,50	631,80 D	
						52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	6.606,46	Descontos:	6.522,93	Informativa:	528,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	83,53
NF:	0	Base INSS:	6.606,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.606,46	Valor FGTS:	528,51	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024											
Empr.:	3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 465.497.778-36		Adm:		09/10/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,35	231,85 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				72,00	349,34 P						
ND:	1	Proventos:	2.775,31	Descontos:	231,85	Informativa:	222,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.543,46
NF:	1	Base INSS:	2.775,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.775,31	Valor FGTS:	222,02	Base IRRF:	2.353,87
Empr.:	4442 BRUNO MAXIMIANO			Situação: Trabalhando		CPF: 436.421.968-10		Adm:		26/03/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,10	189,87 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
						8792	DIAS FALTAS		1,00	71,45 D	
						55	PENSAO ALIMENTICIA		33,33	707,01 D	
ND:	1	Proventos:	2.416,56	Descontos:	1.002,33	Informativa:	187,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.414,23
NF:	1	Base INSS:	2.345,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.345,11	Valor FGTS:	187,60	Base IRRF:	1.258,64
Empr.:	7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE			Situação: Trabalhando		CPF: 397.205.898-50		Adm:		02/02/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,33	229,27 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	19,90 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				67,57	327,85 P						
ND:	0	Proventos:	2.753,82	Descontos:	249,17	Informativa:	220,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.504,65
NF:	0	Base INSS:	2.753,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.753,82	Valor FGTS:	220,30	Base IRRF:	2.524,55
Empr.:	5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE			Situação: Trabalhando		CPF: 414.545.578-93		Adm:		02/07/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,39	235,04 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				77,48	375,93 P						
ND:	1	Proventos:	2.801,90	Descontos:	269,04	Informativa:	224,15	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.532,86
NF:	1	Base INSS:	2.801,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.801,90	Valor FGTS:	224,15	Base IRRF:	2.377,27

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 322.363.938-14		Adm:	01/04/2022
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS				186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				13,33	142,91 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	263,57 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	18,82 P				
ND:	1	Proventos:	2.425,96	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.425,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,96	Valor FGTS:	194,07
								Líquido:	2.228,81
								Base IRRF:	2.039,22
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/06/2024 a 02/07/2024									

Empr.:	2526 ELIANA PEREIRA	Situação:	Férias	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			
3 HORAS FERIAS	200,00	2.143,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.335,43 D				
806 MEDIA HORAS FERIAS	449,68	449,68 P	812	INSS FERIAS	9,36	358,92 D				
807 VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	129,08 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	958,55 P	998	I.N.S.S.	8,05	9,59 D				
990 ESTOURO DO MES	0,00	66,13 P	942	IRRF FERIAS	15,00	139,85 D				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	24,85	106,54 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
ND:	0 Proventos:	4.006,87	Descontos:	4.006,87	Informativa:	315,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0 Base INSS:	3.940,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.940,74	Valor FGTS:	315,25	Base IRRF:	0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/07/2024 a 06/08/2024										
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024										

Empr.:	5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 288.942.188-05		Adm:	01/06/2021		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,35	231,60 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,18 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				71,57	347,25 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D		
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D		
ND:	0	Proventos:	2.773,22	Descontos:	361,73	Informativa:	221,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.411,49
NF:	0	Base INSS:	2.773,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.773,22	Valor FGTS:	221,85	Base IRRF:	2.541,62

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	6,67	71,45 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		93,33	1.132,11 D			
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	93,33	1.000,33 P	998	I.N.S.S.		7,50	6,06 D			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	100,00	1.071,79 P								
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P								
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	131,78 P								
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	141,20 P								
ND:	1 Proventos:	2.425,96	Descontos:	1.138,17	Informativa:	103,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.287,79
NF:	1 Base INSS:	80,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.293,85	Valor FGTS:	103,50	Base IRRF:	1.098,20
Doença período superior a 15 dias: 02/07/2024 a 31/07/2024										

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA		Situação: Trabalhando		CPF: 383.672.488-05		Adm:		11/08/2023	
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,17	207,63 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		24,00	116,45 P							
ND: 0	Proventos:	2.542,42	Descontos:	241,63	Informativa:	203,39	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.300,79
NF: 0	Base INSS:	2.542,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.542,42	Valor FGTS:	203,39	Base IRRF:	1.977,62
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		186,67	2.000,66 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	222,22 D		
3 HORAS FERIAS		13,33	142,91 P	812	INSS FERIAS		9,36	23,82 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS		29,75	29,75 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	1,78 D		
807 VANTAGENS FERIAS		18,83	18,83 P	998	I.N.S.S.		8,15	203,71 D		
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	63,83 P	942	IRRF FERIAS		15,00	9,28 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	263,57 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		48,73	234,60 P							
ND: 0	Proventos:	2.754,15	Descontos:	552,86	Informativa:	220,33	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.201,29
NF: 0	Base INSS:	2.754,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.754,15	Valor FGTS:	220,33	Base IRRF:	2.293,34
FERIAS DE 03/06/2024 - 02/07/2024										
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	
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC		76,00	2.494,27 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		76,00	2.673,12 D		
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN		44,00	1.444,05 P							
8013 INSALUB 20% DOENCA		20,00	178,85 P							
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	103,55 P							
ND: 2	Proventos:	4.220,72	Descontos:	2.673,12	Informativa:	123,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.547,60
NF: 2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.547,60	Valor FGTS:	123,80	Base IRRF:	1.168,42
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/06/2024 a 01/07/2024										
Novo afast. mesma doença: 02/07/2024 a 29/08/2024										
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.		8,71	267,37 D		
205 PLANTÃO		270,00	270,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	26,63 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		77,35	375,30 P							
ND: 1	Proventos:	3.071,27	Descontos:	294,00	Informativa:	245,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.777,27
NF: 1	Base INSS:	3.071,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.071,27	Valor FGTS:	245,70	Base IRRF:	2.614,31
Empr.:	2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA		Situação: Trabalhando		CPF: 362.796.228-19		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
1 HORAS NORMAIS		200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.		9,95	445,77 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	244,55 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		48,98	399,55 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND: 0	Proventos:	4.478,29	Descontos:	724,32	Informativa:	358,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.753,97
NF: 0	Base INSS:	4.478,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.478,29	Valor FGTS:	358,26	Base IRRF:	4.032,52

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	7765 JOICE BERNARDES			Situação: Trabalhando		CPF: 468.376.838-02		Adm:	11/05/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	150,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:	3.938,32	
1 HORAS NORMAIS		140,00		3.675,77 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	309,09 D	
3 HORAS FERIAS		10,00		262,55 P	812	INSS FERIAS		10,87	41,94 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS		8,03		8,03 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	12,09 D	
807 VANTAGENS FERIAS		18,83		18,83 P	998	I.N.S.S.		9,51	383,57 D	
931 1/3 DAS FERIAS		33,33		96,47 P	942	IRRF FERIAS		27,50	34,85 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		263,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	164,31 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		8,45		94,68 P						
ND: 0	Proventos:	4.419,90	Descontos:	945,85	Informativa:	353,59	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	3.474,05
NF: 0	Base INSS:	4.419,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.419,90	Valor FGTS:	353,59	Base IRRF:	3.638,36
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.		8,39	235,08 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			77,55	376,27 P							
ND:	2	Proventos:	2.802,24	Descontos:	269,08	Informativa:	224,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.533,16
NF:	2	Base INSS:	2.802,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.802,24	Valor FGTS:	224,17	Base IRRF:	2.187,98

Empr.:	7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES		Situação: Trabalhando		CPF: 392.256.398-80		Adm:		01/06/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		150,00		
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA		C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		3.938,32		
1 HORAS NORMAIS			360,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.		9,71	409,71 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	194,71 D		
					276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D		
					278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO		20,55	20,55 D		
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D		
ND:	0	Proventos:	4.220,72	Descontos:	733,92	Informativa:	337,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.486,80
NF:	0	Base INSS:	4.220,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.220,72	Valor FGTS:	337,65	Base IRRF:	3.811,01

Empr.:	8713 LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	Situação:	Trabalhando	CPF:	324.444.418-00	Adm:	25/07/2024			
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	120,00			
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O:	223605	Filial:	1	Salário:	3.938,32			
1 HORAS NORMAIS	39,96	787,66 P	998	I.N.S.S.	7,50	63,31 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	56,48 P								
ND: 0	Proventos:	844,14	Descontos:	63,31	Informativa:	67,53	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	780,83
NF: 0	Base INSS:	844,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	844,14	Valor FGTS:	67,53	Base IRRF:	279,34

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% DOENCA		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										
Novo afast. mesma doença: 14/07/2024 a 13/08/2024										

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
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				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	11,27	339,64 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	373,64	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.052,33
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.086,33
Empr.:	6193 MARIANA MARCELINO			Situação: Trabalhando		CPF: 352.804.828-03		Adm:		03/06/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		120,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		3.938,32	
1 HORAS NORMAIS				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		
ND:	0	Proventos:	4.420,72	Descontos:	763,17	Informativa:	353,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.657,55
NF:	0	Base INSS:	4.420,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.420,72	Valor FGTS:	353,65	Base IRRF:	3.983,01
Empr.:	7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA			Situação: Férias		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	
3 HORAS FERIAS				200,00	2.143,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.924,46 D		
807 VANTAGENS FERIAS				282,40	282,40 P	812	INSS FERIAS	8,87	286,97 D		
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	808,66 P	942	IRRF FERIAS	7,50	23,20 D		
ND:	2	Proventos:	3.234,63	Descontos:	3.234,63	Informativa:	258,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	2	Base INSS:	3.234,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.234,63	Valor FGTS:	258,77	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024											
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.	10,29	302,64 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	302,64	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.123,33
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.123,33
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

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 337.947.898-90		Adm:		02/02/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	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.:	7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 390.838.308-02		Adm:		14/01/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,36	232,18 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			72,57	352,11 P							
ND:	1	Proventos:	2.778,08	Descontos:	232,18	Informativa:	222,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.545,90
NF:	1	Base INSS:	2.778,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.778,08	Valor FGTS:	222,24	Base IRRF:	2.356,31
Empr.:	4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI			Situação: Trabalhando		CPF: 352.305.808-28		Adm:		01/03/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	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.:	8714 ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES			Situação: Trabalhando		CPF: 388.505.318-77		Adm:		25/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		120,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		3.938,32	
1 HORAS NORMAIS			39,96	787,66 P	998	I.N.S.S.		7,50	63,31 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	56,48 P							
ND:	1	Proventos:	844,14	Descontos:	63,31	Informativa:	67,53	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	780,83
NF:	1	Base INSS:	844,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	844,14	Valor FGTS:	67,53	Base IRRF:	279,34
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	Líquido:	2.228,82
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82
Empr.:	4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE			Situação: Trabalhando		CPF: 361.760.768-38		Adm:		16/03/2021	
Vínculo:	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	235,34 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

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO			Situação: Trabalhando		CPF: 425.954.318-03		Adm:		02/12/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,56		389,83 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		143,46 D	
ND:	1	Proventos:	4.078,74	Descontos:	533,29	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.545,45
NF:	1	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.499,32
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				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13		197,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05		92,05 D	
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	289,20	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.136,77
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.:	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.	10,03		458,52 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		262,17 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				24,78	348,63 P						
ND:	0	Proventos:	4.569,35	Descontos:	720,69	Informativa:	365,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.848,66
NF:	0	Base INSS:	4.569,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.569,35	Valor FGTS:	365,54	Base IRRF:	4.110,83

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL			
Total Geral Proventos:		128.611,03	
Total Geral Descontos:			43.149,11
Líquido Geral:			85.461,92

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	6.013,26	80.903,23 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	306,00	306,00 D
3 HORAS FERIAS	840,00	14.175,07 P	55 PENSÃO ALIMENTICIA	33,33	707,01 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	369,33	5.638,17 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	33,80	33,80 D
8 HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	680,00	8.594,36 P	812 INSS FERIAS	68,76	2.290,10 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	821 INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	196,31 D
205 PLANTÃO	270,00	270,00 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	18.971,64 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	856,95	4.660,60 P	942 IRRF FERIAS	120,00	1.384,63 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	1.454,17	1.454,17 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	569,33	8.105,42 D
807 VANTAGENS FERIAS	1.355,53	1.355,53 P	998 I.N.S.S.	318,30	8.623,50 D
931 1/3 DAS FERIAS	233,31	5.661,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	195,00	1.886,40 D
990 ESTOURO DO MES	0,00	66,13 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	552,30	552,30 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	60,00	593,03 P	8792 DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	282,40 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	357,27 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	47,06 P			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	144,00	2.515,84 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	244,75 P			
				Líquido Geral:	85.461,92

INSS

Salário contribuição empregados:	117.607,44
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	117.607,44
Segurados:	11.109,91
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	11.109,91
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:	120.368,03
Valor do FGTS:	9.629,20
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:	83.594,96
Valor IRRF Mensal:	1.886,40
Base IRRF Férias:	19.408,32
Valor IRRF Férias:	1.384,63
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:	3.271,03
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	95.714,30
Valor IRRF Mensal:	2.645,68
Base IRRF Férias:	1.991,12
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:	1.703,17
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	2.645,68
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Situações			
No. Empregados:	41	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	35	Férias:	4
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:	2
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	740,35			
(-)Salário Maternidade:	8.920,73	(-)Retenções:	0,00			
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	247.630,18	0,00	740,35	8.920,73	0,00	237.969,10
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):	121.481,61	0,00	0,00	0,00	0,00	121.481,61
PIS(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Saldo à recolher:	359.450,71
Saldo remanescente à restituir						
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00			
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00			
Aviso: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.						

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	343.690.838-00	96108-6	854,42
7086	AILTON FELIX JUNIOR	422.291.698-66	33212-7	2.379,94
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	401.946.768-46	93897-1	2.228,82
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	412.523.038-23	15763-5	45,80
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	174.096.098-00	5144-6	83,53
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	465.497.778-36	31425-0	2.543,46
4442	BRUNO MAXIMIANO	436.421.968-10	93931-5	1.414,23
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	397.205.898-50	35559-3	2.504,65
5100	CINDY DRJELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	414.545.578-93	17135-2	2.532,86
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	322.363.938-14	96085-3	2.228,81
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	346.890.988-83	97290-8	1.287,79
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	383.672.488-05	28289-8	2.300,79
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	379.167.848-58	28265-0	2.201,29
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	265.812.178-40	33454-5	1.547,60
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	483.474.078-19	101703-9	2.777,27
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	86692-X	3.753,97
7765	JOICE BERNARDES	468.376.838-02	9637-7	3.474,05
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	419.080.398-76	102541-4	2.533,16
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	392.256.398-80	16903-X	3.486,80
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	324.444.418-00	76106-0	780,83
8511	MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SI	283.944.328-75	12972-0	4.226,59
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	31444-7	2.052,33
6193	MARIANA MARCELINO	352.804.828-03	33110-4	3.657,55
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	448.310.758-50	90582-8	2.123,33
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	485.236.468-09	31313-0	3.517,01
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	337.947.898-90	35535-6	2.228,82
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	390.838.308-02	3632-3	2.545,90
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	352.305.808-28	107478-4	2.228,82
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	435.384.908-56	26030-4	2.228,82
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTO	361.760.768-38	93929-3	2.545,84
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	425.954.318-03	93899-8	3.545,45
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	382.393.728-64	89380-3	2.194,82
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	424.100.658-21	5888-2	2.136,77
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	373.056.438-23	93909-9	2.228,82
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	442.037.068-82	9465-X	3.848,66
Empregados: 35		Estagiários: 0	Total da Empresa:	
		Contribuintes: 0	82.269,60	

GARCA, 05/08/2024

Responsável: _____

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART
 CPF/CNPJ: 343.690.838-00
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 854,42
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2B3.A19.8EC.DBB.ED1

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47
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/CNEJ: 422.291.698-66
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.379,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.EA1.583.0AF.298.E31

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ:	401.946.768-46
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.228,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.E9A.B2B.5DB.89C.A44
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO

CPF/CNPJ: 412.523.038-23

AGENCIA: 6605 CONTA: 15.763-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 45,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A1C.5BD.4FD.E9B.AC2

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais 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 - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA

CPF/CNPJ: 174.096.098-00

AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 83,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5,DF0.925.6EB.8A0.E25

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 465.497.778-36

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.543,46

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.0D8.DC1.E22.BAF.A80

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	BRUNO MAXIMIANO
CPF/CNPJ:	436.421.968-10
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.931-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.414,23
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.556.E1A.B88.D90.EC7
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE

CPF/CNPJ: 397.205.898-50

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.504,65

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.F81.D7A.868.05F.521

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Faixa

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	
CPF/CNPJ:	414.545.578-93
AGENCIA: 2034	CONTA: 17.135-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.532,86
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.2AA.188.55D.118.868
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS

CPF/CNPJ: 322.363.938-14

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.228,81

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.069.90F.E11.E61.495

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3063 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: EMERSON LOPES DA SILVA

CPF/CNPJ: 346.890.988-83

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.290-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.287,79

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.0C0.2CD.CE9.349.509

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	
CPF/CNPJ:	383.672.488-05
AGENCIA: 0290	CONTA: 28.289-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.300,79
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.49E.995.B1F.E40.22E
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE	
CPF/CNPJ:	379.167.848-58
AGENCIA: 0290	CONTA: 28.265-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.201,29
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.B08.2C0.534.A5F.410
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: FLAVIA CABRERA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 265.812.178-40
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.454-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.547,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.767.695.9AF.E1C.F47

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE

CPF/CNPJ: 483.474.078-19

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.777,27

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.905.A89.237.EEE.9E4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA

CPF/CNPJ: 362.796.228-19

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.753,97

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.DBA.BE6.9B5.76E.BBA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOICE BERNARDES

CPF/CNPJ: 468.376.838-02

AGENCIA: 6800 CONTA: 9.637-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.474,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.541.9F1.704.AD0.8C7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO

CPF/CNPJ: 419.080.398-76

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.533,16

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.A86.104.DBB.AED.D1A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 392.256.398-80
AGENCIA: 0958 CONTA: 16.903-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.486,80
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.039.2E2.3AF.A2C.1EA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL

CPF/CNPJ: 324.444.418-00

AGENCIA: 0058 CONTA: 76.106-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 780,83

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.A26.153.BEE.A91.913

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEI	
CPF/CNPJ:	283.944.328-75
AGENCIA: 6605	CONTA: 12.972-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	4.226,59
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.2AD.E64.E43.5F9.E60
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 371.207.298-88

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.444-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.052,33

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.32D.EE3.AF0.1E9.C39

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARIANA MARCELINO

CPF/CNPJ: 352.804.828-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.110-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.657,55

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.F3E.26D.731.B66.50F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
 CPF/CNPJ: 448.310.758-50
 AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.123,33
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.129.392.26B.E88.82A

=====

|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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO

CPF/CNPJ: 485.236.468-09

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.517,01

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.C8B.E73.3BC.5D3.AE3

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO:	MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ:	337.947.898-90
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.228,82
Nº. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: C.E92.AA6.4B0.490.BD2

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

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: 06/08/2024

VALOR: 2.545,90

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.DB6.237.FB7.DB8.661

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU	
CPF/CNPJ:	352.305.808-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.228,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.2C3.8B9.FE6.D92.49C
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 435.384.908-56
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.4DD.01A.BDC.A6C.FFC

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF/CNPJ: 361.760.768-38

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.545,84

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.6B0.6A4.EC4.BAA.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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

CPF/CNPJ: 425.954.318-03

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.545,45

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.980.72E.98B.CEB.207

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.46

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TATIANE SAPATINI CRUZ
CPF/CNPJ: 382.393.728-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.380-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.9FB.599.E80.617.221

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: THIAGO GRANDINI RAMOS

CPF/CNPJ: 424.100.658-21

AGENCIA: 6800 CONTA: 5.888-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.136,77

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NF, AUTENTICACAO: A.3C7.069.DCB,D56,920

=====

|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 Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

CPF/CNPJ: 373.056.438-23

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.228,82

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.086.C43.59D.00F.B07

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: YASMIN FREIRE BARBOSA

CPF/CNPJ: 442.037.068-82

AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.848,56

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.D84.05C.C6D.712.A8E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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

102

Código de Verificação de Autenticidade

VY10SI00D

Data e Hora de Emissão da NFS-e

01/08/2024 às 18:45:50

Chave de Acesso

21383852VL28ZR3MPP36WDEJ8DG40U8J

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
			01/08/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.489.305/0001-96		002283121	000110272	NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890
Logradouro		Complemento		Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 193		CASA		GARÇA
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17404-076	Garça-SP	(14)34064214		natallicruz2008@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		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					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS PRESTADOS DE 01/07/2024 a 31/07/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL			3.000,00	R\$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02

Aliquota

Atividade Municipio

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA

2,17%

0000170000002

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 3.000,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 3.000,00

R\$ 65,10

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 102 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VY10SI00D.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 05/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080501

AUTENTICACAO SISBB: 0.0DA.6D0.338.71B.861



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
6
Código de Verificação de Autenticidade
50BNTGJND
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/08/2024 às 18:53:46
Chave de Acesso
21384274RWD09U2KCO0HZUW4EYBYXK1

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 01/08/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.513.446/0001-02		2464324	000117142	35.513.446 PLINIO HERNANDES
Logradouro			Complemento	Bairro
Alameda dos Jasmins, 415				RESIDENCIAL DO BOSQUE
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
17402-090	Garça-SP		(14) 99782-0047	HERNANDESPLINIO@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIRETOR ADMINISTRATIVO NO PERÍODO DE 01 DE JULHO DE 2024 A 31 DE JULHO 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

LC 116/2003. 17.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA	2,17%	0000170000002			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 14.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.500,00	R\$ 314,65	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\$ 14.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE 35.513.446 PLINIO HERNANDES O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 50BNTGJND.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 05/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080502

AUTENTICACAO SISBB: E.AE0.A34.022.3F3.6C6

Chave de Acesso da NFS-e
3550308224334132500014000000000001224081060585650Número da NFS-e
12Competência da NFS-e
01/08/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
02/08/2024 13:11:29Número da DPS
17Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
02/08/2024 13:11:29

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta à chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
43.341.325/0001-40

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

43.341.325 FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES

E-mail

-

Endereço

JARDEL FILHO, 284, JARDIM NOSSA SENHORA DO CARMO

Município

São Paulo - SP

CEP

8270620

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
Não

Número 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: 114099000

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - TP

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: 05/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080503

AUTENTICACAO SISBB: 5.B2B.33D.57E.A3D.5D7



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
387

Data de Emissão
01/08/2024

Data e Hora da
Competência
01/08/2024 às 14:03:35

Código de Verificação
5965-0672-1761

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 Numero 70
 Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000
 Município GARÇA UF SP
 Complemento sala 6 Pais 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 01/07/2024 a 31/07/2024. 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

Alíquota (%)

2,0100

Base de Calc. (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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 05/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080504

AUTENTICACAO SISBB: 3.517.1EF.52D.9C7.7A7

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


AJ TECIDOS E CONFECÇÕES 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 0024 9915 0900 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
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6		CPF	DATA SAÍDA
VILA WILLIAMS		17.400-000	02/04/2024
MUNICÍPIO	UF	DISCRICÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Garça	SP		12:04

FATURA / DUPLICATA	NÚMERO	VENCIAMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIAMENTO	VALOR
002499/1	02/05/2024	2.179,60	002499/2	01/06/2024	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		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL PATRUS TRANSPORTES URGENTE		0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				17.463.456/0013-24
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	DISCRICÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
7			150 KILOS	0,000	0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	Nº MSF	CST	CEP	UNID	QUANT	VLR UNIT	VLR TOTAL	ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	PACMS	MPPI	
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 DUPL0 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 às orientações de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia é feita com tintas ótimas produtos, o resultado é duradouro, 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 14.353.204/0001-63. 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 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-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.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131245892847793 - 02/04/2024 13:18:29						
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0018483990016				INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSCRITOR				CNPJ 14.383.204/0001-63								
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS				NCM/SH	CST	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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER

07790001161208328060713083797673398020000217960

BENEFICIARIO:

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA

NOME FANTASIA:

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA

CNPJ: 14.383.204/0001-63

BENEFICIARIO FINAL:

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA

CNPJ: 14.383.204/0001-63

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.505
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.179,60
VALOR COBRADO	2.179,60

NR. AUTENTICACAO 6.71A.F46.BD5.094.11F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081701715293980466910009898030000026405

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	80.506
DATA DE VENCIMENTO	09/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	264,05
VALOR COBRADO	264,05

NR. AUTENTICACAO 8.C2C.1CD.72E.B87.64A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
07/2024



Número RPS:
768

Número Nota Fiscal:
3301

Data Emissão
26/07/2024

**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:

Inscrição Municipal:

E-mail: alima@ahbb.org.br

End. Cobrança: Rua Dr. Orlando Thago dos Santos

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Servico de Manutencao Preventiva Mensal no Elevador referente a Julho/24. - Qtd: 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

Matheus Silva Mufala
RG: 37.468.476-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	630,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	630,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,55 % 28,66
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
630,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00		630,00

Esta é a chave de validação: RZED-TQZK

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

FITBANK INSTITUICAO DE PAGAMEN

=====

45090010060004244339000308072602597990000063000

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	80.507
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	630,00
VALOR COBRADO	630,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.4A2.E21.097.ACA.C5B

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

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

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO:

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

416

Número: 34

Série: 1



SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS
Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP
(16) 3415-4507 - (16) 99751-8702

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída
Número: 34
Série: 1
1/1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3524.0726.3842.1500.0147.5500.1000.0000.3419.1111.1342
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
135241419656452 - 03/07/2024 17:02:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
637.567.250.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

CNPJ
26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL/NOME
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
03/07/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO
VILA WILLIAMS

CEP
17.400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
03/07/2024

MUNICÍPIO
Garça

FONE/FAX
(14) 3532-5198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
17:01:43

NUMERO	VCOT.	VALOR	NUMERO	VCOT.	VALOR	NUMERO	VCOT.	VALOR	NUMERO	VCOT.	VALOR

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	102,88	0,00	230,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	230,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL/NOME

FRETE POR CONTA
Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
0

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0

PESO LÍQUIDO
0

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	Valor Aprox. dos Tributos
8	BIGTRIN 200 CS	38089199	0102	5102	LT	0,2000	600,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,51
1	ADVISION BARATA GEL TB	38089199	0102	5102	UN	0,5000	90,0000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,88
24	RODILON BLOCO EXTRUS, RB -Raticida 30,0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KG	0,3000	216,6800	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,48

Matheus Silva

RG: 37.468.476-5

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
72104

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Bilhete com vencimento em 03/08/2024.
HOSPITALAR.
HOSPITALAR - TERMO DE PAGAMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
LEI COMPLEMENTAR Nº 114 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - COM P.S. 01/03/2003
Art. 1º O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local de estabelecimento prestador.
Total aproximado de tributos: R\$ 102,88 (44,73) Fonte IPTU.

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA Código de Verificação 147695832Y		Número da Nota: 3840
		Data e Hora da Emissão: 03/07/2024 17:02:06
		Número do RPS: 3834
		Competência: 07/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS		
	Razão Social / Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA CPF / CNPJ: 26.384.215/0001-47 Endereço: Rua Marechal Deodoro, 2898 Complemento: Município: SÃO CARLOS E-mail: financeiro@shieldcp.com.br	Inscrição Municipal: 72104 Inscrição Estadual: 637.567.250.113 CEP: 13.560-201 Bairro: Centro UF: SP Telefone: (16) 3415-4507

TOMADOR DE SERVIÇOS		
Razão Social / Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF / CNPJ: 45.349.461/0009-60 Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 Complemento: SALA 6 Município: Garça E-mail: contabilidade@ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br	Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ISENT0 CEP: 17.400-000 Bairro: VILA WILLIAMS UF: SP Telefone: (14) 3532-5198	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
CONTROLE DE PRAGAS: 1,00 x 345,00 = 345,00 Boleto com vencimento em 09/08/2024 Hospitalar HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. 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.	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 345,00 Local da prestação: GARÇA-SP Local de Incidência: Cod. CNAE: 812220 - Ativ. Serviço: 0713 - Imunização e controle de pragas urbanas	

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Deduções (R\$)	Valor Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00		345,00	4,60	15,87
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				345,00

OUTRAS INFORMAÇÕES	
O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR Empresa optante do Simples Nacional	

A autenticidade da NFS-e pode ser confirmada no site https://www.saocarlos.sp.gov.br RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA os SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e	Código de Verificação: 147695832Y
Local _____ Data _____ Assinatura _____	Número da Nota: 3840

quarta-feira, 3 de julho de 2024

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:46
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070425188719832885990005898030000057500

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	80.508
DATA DE VENCIMENTO	09/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	575,00
VALOR COBRADO	575,00

NR.AUTENTICACAO 6.3AC.AB0.C72.230.059

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	471.136.288-69	1.934,47
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	419.364.088-48	3.543,26
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	461.632.508-18	1.921,00
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	2.228,82
8493	JOSE HEITOR HIJBNER PINOTI AFF	457.195.598-76	1.712,19
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	484.494.168-25	1.351,73
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	2.228,82
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	1.934,47
Empregados: 8		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
Total da Empresa:			16.854,76

GARCA, 05/08/2024

Responsável: _____

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:28:38
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	06/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.036.752
VALOR TOTAL	1.351,73

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LARISSA DE PAULA CARDOSO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 36.752-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	7.A98.C88.BD7.F4C.E46
------------------	-----------------------

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:28:37
106203062 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	06/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.037.495
VALOR TOTAL	1.934,47

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CAMILA DOS SANTOS VALERIO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.495-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	B.048.920.D78.66D.951
-----------------	-----------------------

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:28:38
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	06/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.037.500
VALOR TOTAL	1.934,47

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RICIELLI S M SILVA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.500-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	E.54C.AFE.E9B.76C.43E
------------------	-----------------------

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	2.879,63
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	170.563.188-60	96069-1	1.685,43
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	2.194,82
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	2.433,82
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	31657-1	3.510,84
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	401.840.268-65	37580-2	1.685,43
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	333.370.578-88	37562-4	1.674,22
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	3.740,94
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	86676-8	2.211,96
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	2.086,42
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	229.979.568-54	37496-2	1.934,47
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	6998-1	2.558,86
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	1.731,94
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	015.420.548-69	97301-7	1.172,09
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	102923-1	2.194,82
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	306.288.728-10	96064-0	1.733,73
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	3.536,09
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	3.923,06
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	571.467.478-24	36799-0	1.556,43
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	482.681.828-90	97302-5	1.982,87
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	86669-5	2.247,80
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	2.425,15
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	313.416.508-20	93938-2	2.228,82
8528	LUIS CORRÊA RODRIGUEZ	025.554.938-59	37404-0	2.011,96
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	015.716.818-25	33683-1	2.172,53
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	1.551,98
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	2.117,03
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	2.194,82
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	287.862.698-28	32413-2	2.194,82
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	381.082.478-02	101785-3	9.017,60
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	2.165,64
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADI	514.412.968-40	7446-2	2.257,21
5056	MARTA APARECIDA GARCIA	028.318.958-47	86653-9	1.894,77
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	317.568.708-37	36943-8	1.862,66
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	2.194,81
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	2.557,37
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	0-0	2.476,76
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	37923-9	2.194,82
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	1.864,95
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	430.433.698-31	86645-8	4.638,14
4535	MARIANE GOMES LOPES	475.580.008-07	93933-1	1.501,68
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	147.217.608-17	33483-9	1.834,81
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	333.439.918-48	86641-5	1.887,94
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	86639-3	3.971,11
2505	MELISSA MANARES BASSO	257.269.668-13	86636-9	3.547,06
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	428.377.948-21	35489-9	1.692,60
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	415.783.578-61	9212-6	3.803,26
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	2.543,32
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	312.485.258-33	14942-x	3.530,27
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	2.045,21
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	157.906.628-38	96053-5	2.583,79
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	2.664,02
7838	PATRICIA ALVES	276.394.678-02	31332-7	1.685,43
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	2.194,82
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	3.913,75
7041	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	102529-5	2.363,23
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANT	339.603.248-98	577-0	2.228,82
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	3.517,01
5510	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	89382-X	2.833,94
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	2.485,10
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	13,79
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	2.194,82
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	2.353,77
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	426.755.778-04	102914-2	1.852,92
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	86616-4	2.657,96
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	177.898.538-64	33383-2	1.838,04
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	147.640.468-22	93947-1	1.593,57
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	25744-3	1.719,44
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	251.196.508-99	96050-0	57,10
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	181.001.788-28	35122-9	1.736,52
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	161.871.688-36	96049-7	1.736,52
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	325.966.288-05	86609-1	1.894,77
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	274.400.938-52	37648-5	1.719,43
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	96048-9	2.498,41
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	170.652.648-23	37596-9	1.671,79
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	470.204.648-90		3.545,45
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	2.563,53

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:28:38
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	06/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.037.658
VALOR TOTAL	3.545,45

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.658-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	E.A30.C71.940.CA2.204
-----------------	-----------------------

Rubrica: 55,247,274,900

MOVIMENTOS							
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
55 - PENSÃO ALIMENTICIA							
Empregados							
4442	BRUNO MAXIMIANO	07/2024	707,01	33,33	D	Horas	
		Total da Rubrica:	707,01	33,33			
		Total da empresa:	707,01	33,33			

SISBB = SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 869.874.263-5

FAVORECIDO: BRUNA TEODORO

CPF/CNPJ: 470.444.378-77

VALOR: R\$ 707,01

DEBITO EM: 06/08/2024

DOCUMENTO: 080601

AUTENTICACAO SISBB: C.F9F.E0D.900.206.84D

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	471.136.288-69	1.934,47
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	419.364.088-48	3.543,26
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	461.632.508-18	1.921,00
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	2.228,82
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF	457.195.598-76	1.712,19
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	484.494.168-25	1.351,73
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	2.228,82
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	1.934,47
Empregados: 8		Estagiários: 0	Total da Empresa:
		Contribuintes: 0	
GARCA, 05/08/2024		Responsável:	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 3.543,26

DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080602

AUTENTICACAO SISBB: 7.641.2DE.7BD.B2C.C9C

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
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: 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\$ 1.921,00

DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080603

AUTENTICACAO SISBB: 4.145.72B.EE5.5C1.4F1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.025.833-5

FAVORECIDO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA

CPF/CNPJ: 401.828.898-07

VALOR: R\$ 2.228,82

DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080604

AUTENTICACAO SISBB: 0.7E5.06E.00A.210.683

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 380 - PICPAY

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 67.512.661-4

FAVORECIDO: JOSE HEITOR HIEBNER PINOTI AFFONSO

CPF/CNPJ: 457.195.598-76

VALOR: R\$ 1.712,19

DEBITO EM: 06/08/2024

DOCUMENTO: 080605

AUTENTICACAO SISBB: 5.D40.768.363.04A.285

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA

CPF/CNPJ: 400.940.688-79

VALOR: R\$ 2.228,82

DEBITO EM: 06/08/2024

DOCUMENTO: 080606

AUTENTICACAO SISBB: A.FD1.E5E.CCE.C56.35E

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	288.942.188-05	2.411,49
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	388.505.318-77	780,83
Empregados: 2		Estagiários: 0	
		Contribuintes: 0	
Total da Empresa:			3.192,32
GARÇA, 05/08/2024			
Responsável:			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.712-0

FAVORECIDO: ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES

CPF/CNPJ: 388.505.318-77

VALOR: R\$ 780,83

DEBITO EM: 06/08/2024

DOCUMENTO: 080607

AUTENTICACAO SISBB: B.668.A26.B70.4BB.B65

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09.2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 288.942.188-05

VALOR: R\$ 2.411,49

DEBITO EM: 06/08/2024

DOCUMENTO: 080608

AUTENTICACAO SISBB: 3.023.635.01B.7B6.719

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	2.879,63
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	170.563.188-60	96069-1	1.685,43
2685	JOSEMAR GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	2.194,82
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	2.433,82
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	31657-1	3.510,84
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	401.840.268-65	37580-2	1.685,43
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	333.370.578-88	37562-4	1.674,22
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	3.740,94
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	86676-8	2.211,96
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	2.086,42
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	229.979.568-54	37496-2	1.934,47
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	6998-1	2.558,86
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	1.731,94
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	015.420.548-69	97301-7	1.172,09
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	102923-1	2.194,82
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	306.288.728-10	96064-0	1.733,73
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	3.536,09
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	3.923,06
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	571.467.478-24	36799-0	1.556,43
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	482.681.828-90	97302-5	1.982,87
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	86669-5	2.247,80
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	2.425,15
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	313.416.508-20	93938-2	2.228,82
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	025.554.938-59	37404-0	2.011,96
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	015.716.818-25	33683-1	2.172,53
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	1.551,98
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	2.117,03
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	2.194,82
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	287.862.698-28	32413-2	2.194,82
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	381.082.478-02	101785-3	9.017,60
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	2.165,64
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADI	514.412.968-40	7446-2	2.257,21
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	028.318.958-47	86653-9	1.894,77
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	317.568.708-37	36943-8	1.862,66
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	2.194,81
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	2.557,37
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	0-0	2.476,76
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	37923-9	2.194,82
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	1.864,95
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	430.433.698-31	86645-8	4.638,14
4535	MARIANE GOMES LOPES	475.580.008-07	93933-1	1.501,68
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	147.217.608-17	33483-9	1.834,81
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES I	333.439.918-48	86641-5	1.887,94
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	86639-3	3.971,11
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	86636-9	3.547,06
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	428.377.948-21	35489-9	1.692,60
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	415.783.578-61	9212-6	3.803,26
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	2.543,32
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	312.485.258-33	14942-X	3.530,27
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	2.045,21
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	157.906.628-38	96053-5	2.583,79
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	2.664,02
7838	PATRICIA ALVES	276.394.678-02	31332-7	1.685,43
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	2.194,82
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	3.913,75
7041	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	102529-5	2.363,23
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANT	339.603.248-98	577-0	2.228,82
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	3.517,01
5510	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	89382-X	2.833,94
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	2.485,10
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	13,79
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	2.194,82
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	2.353,77
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE P	426.755.778-04	102914-2	1.852,92
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	86616-4	2.657,96
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	177.898.538-64	33383-2	1.838,04
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	147.640.468-22	93947-1	1.593,57
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	25744-3	1.719,44
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	251.196.508-99	96050-0	57,10
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	181.001.788-28	35122-9	1.736,52
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	161.871.688-36	96049-7	1.736,52
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	325.966.288-05	86609-1	1.894,77
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	274.400.938-52	37648-5	1.719,43
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	96048-9	2.498,41
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	170.652.648-23	37596-9	1.671,79
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	470.204.648-90		3.545,45
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	2.563,53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCIA

CONTA: 1.019.463-9

FAVORECIDO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ

CPF/CNPJ: 517.489.458-31

VALOR: R\$ 2.476,76

DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080609

AUTENTICACAO SISBB: 2.CE1.410.E09.08D.DES

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Número da NFS-e 230 Código de Verificação de Autenticidade JJMZDX55I Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/07/2024 às 10:03:48 Chave de Acesso 21400194T4BTC80PJ5C4SRYFLTHWFH6U Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais						
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP			
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 31/07/2024		
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 35.854.974/0001-17	RG/Inscrição Estadual 2224620	Inscrição Municipal 000107416	Cadastro 000107416	Nome/Razão Social CARLOS ANTONIO DA SILVA	
Logradouro Rua ELIZEU MENABO, 80	Complemento			Bairro GARCA I	
CEP 17406-028	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 98146-5633		E-mail	

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 GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
68,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERÍODO DE 01/07/24 A 31/07/24 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			17,00	R\$ 1.156,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.06		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.		3,00%	0000040000006	8650001		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.156,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.156,00	R\$ 34,68	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.156,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
PAGAMENTO VIA DEPOSITO BANCARIO	

RECEBI(EMOS) DE CARLOS ANTONIO DA SILVA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 230 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JJMZDX55I	
Data	CPF/RG

Carlos Antonio da Silva 2132129

HOSPITALAR

CORRIDAS EXTRAS DO HOSPITAL SÃO LUCAS DO MÊS DE JULHO 2024**DIA 01/07/2024**

ANTONIO BARBOSA DE CASTRO

DIA 03/07/2024

LUZINETE APARECIDA CORREIA

HELOISA SANTORI BIOZOLLI

LUCY LUMIKO

FABIO HENRIQUE MARIANO

DIA 04/07/2024

GABRIEL DE SOUZA CASTILHO

ALZIRO AMERICO DE OLIVEIRA

JOÃO ANTONIO CIRILO SANTOS

DIA 05/07/2024

LUCIA PERON FRANCICON

MARCOS ANTONIO DA SILVA PERES

YASMIN FREIRE BARBOSA

DIA 06/07/2024

VERA DE SOUZA N. MAFIRO

DIA 07/07/2024

JOÃO BUENO

ROSELY MODESTO PEREIRA

DIA 08/07/2024

SILVANA APARECIDA PEREIRA

LAURETO LOPES MAGALHAES

DIA 09/07/2024

JOAO FELIX

BRUNO HENRIQUE KIKUTI

ALZIRO AMERICO DE OLIVEIRA

MARIA APARECIDA DOS SANTOS

DIA 10/07/2024

ALINE RAMOS DE LIMA

DIA 11/07/2024

POLIANA DOS LAGOS PENA
MAIARA CRISTINA TAVARES
NELSON MATUANI
ISABEL GOMES DOS SANTOS
NELSON MANTUANI
DAVI DESOUSA BARBOSA
NELSON MANTUANI

DIA 12/07/2024

ELTON BERNARDO DA SILVA
EVERALDO FERREIRA DO CARMO

DIA 13/07/2024

NEUZA DE OLIVEIRA CARVALHO
CHYOKO KIMURA MAWATARI
ANDRESSA QUEIROZ

DIA 14/07/2024

ROSANGELA MACHADO DE CARVALHO
SEBASTIÃO MENDONÇA FILHO
AMANDA DA SILVA ALVES
MIKIKO BOBA
NOELLEN MONTORO SOARES

DIA 15/07/2024

JEFERSON OZANO DE ALMEIDA

DIA 17/07/2024

JESSICA HELENA COSTA LIMA
JOAO LEOPOLDO BOLTOS

DIA 18/07/2024

LEOPOLDINA MUNHOZ PERON
JOSEFA EVAGELINA DE SOUZA
SIMONE LUCAS PENHARES

DIA 19/08/2024

ANA MARIA CAMARGO
TAYMA DA SILVA BARBOSA

DIA 20/07/2024

VITOR BARRETO RODRIGUES BARROS

DIA 22/07/2024

ANANIAS RODRIGUES
MARIA APARECIDA DOS SANTOS ALMEIDA

DIA 23/06/2024

FLAVIO HENRIQUE AGOSTINHO 20H46
FLAVIO HENRIQUE AGOSTINHO 22H00
LUIZ RICARDO DE OLIVEIRA
SUELEN DA SILVA BARROS
JOSE BALBINO DOS SANTOS

DIA 24/07/2024

ODETE MARTINS LUCHETA

DIA 25/07/2024

MARCIA LOPES DE OLIVEIRA
MAURICI LOPES DE OLIVEIRA

DIA 26/07/2024

MARIA APARECIDA DA SILVA ALVES
ODETE MARTINS LUCHETA
JOSE APARECIDO
MARIA LOPES DE OLIVEIRA
GILBERTO APARECIDO FARIA
ALINE ROCHA

DIA 27/07/2024

ANA PAULA DOS SANTOS DE ABREU
ISABELLI LEAL BARBOSA

DIA 28/07/2024

TELMA SIMEAO ALCINO

DIA 29/07/2024

JOSE ANTONIO DE ALBUQUERQUE

DIA 30/07/2024

KICUCO HARADA

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP 13379

Carlos Antonio da Silva

SISBH - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 1.156,00

DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080610

AUTENTICACAO SISBB: F.C04.4FD.B0F.619.196



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
08/2024Número RPS:
8949Número Nota Fiscal:
8945Data Emissão
01/08/2024

REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA

17032-000 - AVENIDA CRUZEIRO DO SUL, 31-47 - JARDIM REDENTOR
BAURU - SP - CEP: 17032-000

CNPJ/CPF: 10.366.801/0001-29

Inscr. Estadual/RG:

Email: FINANCEIRO@REFRIGERACAOPAIOL.COM.BR

Telefone: 14 3203-5501

CCM 507995

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

CNAE: 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: mandriollo@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO 1 * 700,00 700,00 REF.TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA Codigo Atividade: 1401	700,00	700,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	700,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	700,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,26 % 29,82
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES								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 Líquido	700,00

Esta é a chave de validação: FCDI-IVHK

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Felipe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

HOSPITALAR

07/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:36:11
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/08/2024
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	A.C10.523.56D.708.654
------------------	-----------------------

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 10945 Código de Verificação de Autenticidade K3119TLG0 Data e Hora de Emissão da NFS-e 05/08/2024 às 10:25:39 Chave de Acesso 21402472VWXZ3DAIRSHJXCJFC1EBU6H 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
			05/08/2024
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
02.045.072/0001-80		1126390	000042560
Nome/Razão Social	EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA		
Logradouro	Complemento	Bairro	
Rua MINAS GERAIS, 100		FERRAROPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-094	Garça-SP	(14) 3406-1801	ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM

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

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
411,00	UN	SERVIÇO DE COPIA	0,30	R\$ 122,30
1,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÃO	110,00	R\$ 110,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003	13.03	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
		2,7406%	0000130000003	8219901		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 233,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 233,30	R\$ 6,39	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\$ 233,30

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA CHAVE PIX: 02.045.072/0001-80 VENCIMENTO: 10/08/2024	

RECEBEMOS DE EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 10945 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO K3119TLG0		
Data	CPF/RG	Assinatura

Jonathan William da Silva

RG: 41.101.766-4

Financeiro

HOSPITALAR

07/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:36:11
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 07/08/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.427
VALOR TOTAL 233,30

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR. AUTENTICACAO 5.BA3.5BE.9C6.4E7.577

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE TRIUNFAL TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA Avenida Silvio Bertanha, 529 - Sala 01 Parque das Indústrias - Marília - SP CEP 17519-890 Fone (14) 3413-5243		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.146.557 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		448 CHAVE DE ACESSO 3524 0764 8158 9700 0194 5500 1000 1465 5713 4753 1977 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 DE MERCADORIAS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241516652697 15/07/2024 15:35:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438.080.548.117		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 64.815.897/0001-94	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 MUNICÍPIO GARÇA FONE/FAX (14)3407-5066 UF SP				CNPJ/CPF/INSCRIÇÃO 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 15/07/2024 CEP 17400-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 15/07/2024 HORA DE SAÍDA 15:35:00	
FATURA/DUPLICATA 001 14/08/2024 R\$ 789,45					
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 492,00 VALOR DO ICMS 78,36 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 147,01 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 789,45 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 789,45					
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA ENDEREÇO AV SILVIO BERTONHA 529 QUANTIDADE 2 ESPÉCIE VOLUME MARCA FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF 64.815.897/0001-94 MUNICÍPIO MARILIA SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 438.080.548.117 NUMERAÇÃO PESO BRUTO 6,000 PESO LÍQUIDO 6,000					
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO CÓDIGO PRODUTO 7379 7379 18357 18118 18896 DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N.12 BIOSANI cProdANVISA=0080286000037 PMC=0,00 Lote=61303 Qtd=500 Fab=30/06/2023 Val=30/06/2026 0 - EAN: 7898451970637 CATETER NASAL TIPO OCULOS BIOSANI cProdANVISA=0080286000007 PMC=0,00 Lote=63647 Qtd=100 Fab=28/02/2024 Val=28/02/2027 0 ESCOPOLAMINA BUTIL INJ 20MG/ML 1ML (GEN) FARMACE cProdANVISA=1108500430011 PMC=0,00 Lote=HS22J039 Qtd=200 Fab=30/10/2022 Val=30/10/2024 0 SALBUTAMOL SPRAY 100MCG 200 DOSES (AERODINI) TEUTO cProdANVISA=1037000960033 PMC=0,00 Lote=07642763 Qtd=15 Fab=29/02/2024 Val=28/02/2026 0 - EAN: 7896112147640 NCM/SH 90183929 90183929 30049099 30049039 CST 000 000 000 060 CFOP 5102 5102 5102 5405 UNID. UN UN AMP FR QUANT. 500 100 200 15 VALOR UNITÁRIO 0,49 0,77 0,85 19,83 VALOR TOTAL 245,00 77,00 170,00 297,45 BC ICMS 245,00 77,00 170,00 0,00 VALOR ICMS 44,10 13,86 20,40 0,00 ALIQ. ICMS 18 18 12 0 VLR APROX. TRIBUTOS 0,00 0,00 53,46 93,55					

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 DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN	
---	--	--------------------------	--	------------------------------	--	----------------	--

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BB AGÊNCIA: 6605-2 CONTA CORRENTE: 1089-8 COMPRA DIRETA - PEDIDO 354158307.1 - ENTREGA: RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) NRO PEDIDO 13020 VAL. APROX. DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R\$ 62,87, ESTADUAIS: R\$ 84,14. Total: R\$ 147,01. Fonte: IBPT. ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA BB AG 6605-2 CC 1089-8		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

07/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:36:11
106201062 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	07/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.605.000.001.089
VALOR TOTAL	789,45

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TRIUNFAL MARILIA COM LTDA
AGENCIA: 6605-2 CONTA: 1.089-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	A.573.5AB.CF3.265.847
------------------	-----------------------

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 07/2024 - Data pagto 07/08/2024 - Lançamento				
Empregados				
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	96106-X	576,88
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
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	521,84
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	86751-9	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	721.518.621-00	37628-0	576,88
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMO	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	444.485.428-66	102919-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	464.837.798-28	32244-X	90,02
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	576,88
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	28965-5	576,88
3005	DANIELE VIEIRA	338.913.258-94	90595-x	162,10
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	471.106.138-01	7131-5	499,96
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	190.987.358-60	96086-1	0,91
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	93886-6	521,84
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	162,10
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	263.840.808-50	6559-5	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
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	304.345.598-30	107904-2	90,02
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	457.653.518-83	26677-9	576,88
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	37592-6	576,88
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	86696-2	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAÉ	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
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADI	514.412.968-40	7446-2	480,73
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	MARIANA TAISA 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 DOMINGO	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 SANTO	339.603.248-98	577-0	576,88
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	90,02
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEXO	434.727.358-48	31045-X	576,88

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
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
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	470.204.648-90		90,02
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 LIMA	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 BARB	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 CAETANO	422.262.548-54	35001-x	576,88
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	162,10
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	162,10
Empregados: 95		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 40.351,10

GARÇA, 07/08/2024

Responsável: _____

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 1062 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: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E37.D50.534.99E.B4B

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NF. AUTENTICACAO: B.EA4.53E.127.D6D.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 722 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
 CPF/CNPJ: 419.922.078-01
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.8A2.4E7.480.F85.9B8

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE
 CPF/CNPJ: 444.059.208-26
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.636-X
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 521,84
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.268.CD6.5F1.074.8C9

=====

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5578
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais 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 - 08.53.54
 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: 08/08/2024
 VALOR: 521,84
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.0AA.361.F23.01B.6E6

=====

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações 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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 387.021.298-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.891.134.007.3B6.2FB

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.BBB.D07.625.C54.21B

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF/CNPJ:	721.518.621-00
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.628-0
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.4D0.C15.A73.81B.566
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETILEM PEREIRA RAMOS	
CPF/CNPJ:	346.916.548-36
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.742-X
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	90.02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.524.F5C.ADF.04F.E98
-------------------	-----------------------

=====

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

03/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3052 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: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.2CC.54A.EFA.FC1.E5E

=====

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

08/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.53
 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: 08/08/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.FCD.D33.35B.60C.984

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
 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: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.BE3.2FB.183.B98.02F

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLAINA MIRANDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 461.367.318-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.68E.988.D06.297.8FF

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA
 CPF/CNPJ: 454.116.838-31
 AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.375.D86.007.D23.FE9

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

08/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
 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: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.974.BB7.A80.F7B.E23

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
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: 08/08/2024	
VALOR: 576,88	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.545.D65.E6C.522.66F
-------------------	-----------------------

=====

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

08/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C1F.7D1.DC4.A16.6E3

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.EA2.AE3.9EF.42C.DFE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: DANIELA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 286.933.198-33

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.965-5

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.EEE.304.D9C.944.56C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

certão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

08/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.980.0EC.65C.581.903

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
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:	08/08/2024
VALOR:	499,96
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.684.164.3EE.222.B3C
-------------------	-----------------------

=====

|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 Faixa
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
 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: 08/08/2024
 VALOR: 0,91
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.829.E1C.576.978.E70

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
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: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D99.03E.479.9DD.352

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
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: 08/08/2024
VALOR: 521,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.5BE.BCD.399.EF0.950

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
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:	08/08/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.A7A.F51.C5E.697.E7B
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
 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: 08/08/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.124.7E8.2B1.DA5.7DD

=====

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

03/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
 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: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C30.5F6.7FD.770.32E

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
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
CNPJ/CNPJ:	352.793.258-56
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.FFB.212.C30.6F6.CEB
-------------------	-----------------------

=====

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

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 68.53,54

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 GUTMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.0A3.990.9E2.129.857

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.1C1.6EC.821.63A.299

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.BE5.04A.722.2C1.957

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
 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/CNEJ: 334.075.558-22
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.922-6
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.BDD.87A.E25.C53.533

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.19E.CB3.A91.AE6.E7F

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,53
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO
 CPF/CNPJ: 304.345.598-30
 AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.49A.740.C20.522.106

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	GRAZIELE SECURA DE JESUS
CPF/CNPJ:	457.653.518-83
AGENCIA: 0290	CONTA: 26.677-9
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.B9C.571.EB0.8C5.640
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA
 CPF/CNPJ: 324.131.048-52
 AGENCIA: 0290 CONTA: 37.592-6
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.1C2.65A.24C.234.F68

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

07/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,54

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/CNEJ: 257.207.358-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-2

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.E71.835.64C.18D.03C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais,

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

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.

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: TZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	
CPF/CNPJ:	369.742.648-60
AGENCIA: 0290	CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.6CB.D7B.ADB.773.ECE
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais 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 - 08.53.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNEP: 439.650.708-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.281.31F,AA3.857.2EA

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,54

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: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.678.2A7.036.137.177

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
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: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.4F4.2AE.AA5.3DD.FCD

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
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:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4,E56.E58,1C0,7D5,2DA

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.EAA.4D5.DBE.263.0FA

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

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,54
 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: 08/08/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.22E.821.590.16C.912

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.53

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/CNEJ: 375.929.138-44

AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D50.92B.C71.C2C.7F6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais 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 - 08.53.54

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: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.C23.B53.564.4A0.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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.1A0.584.C63.88B.D46

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.B7C.5CE.5BA.A05.15C

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR: 0,91

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.5C5.A6F.E0E.85D.B89

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024

VALOR: 0,91

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.157.D4A.50D.9BE.CD4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.24E.A61.B8C.ACD.1AD

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

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA

CPF/CNPJ: 366.406.858-09

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.531-6

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.139.F4D.47B.6A7.41D

=====

|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 Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.E9D.C31.95A.B1F.B96

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.F89.100.8AA.542.E43

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,55

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: F.5AD.685.B04.904.DD0

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO:	MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES
CPF/CNPJ:	287.862.698-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 32.413-2
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 7.9E1.C79.2B6.250.F2D

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

07/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.289.A5B.DD8.12B.F38

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,54

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
CPF/CNPJ: 514.412.968-40
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.446-2
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 480,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.C6C.058.4C1.FAA.44D

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

03.09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E2F.DE8.BE3.40A.44A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.C25.281.25D.B78.500

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais 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 - 08.53.55

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: 08/08/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.54F.68B.F36.D4B.050

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
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	
CNPJ/CNPJ:	451.286.248-03
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.195-4
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.784.E63.179.778.1A3
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: B.B85.4B8.8B2.BFB.49B
=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
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:	08/08/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.673.71F.3F6.AC5.6AC
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR:	576,88
--------	--------

NR. DOCUMENTO: 375788

NR. AUTENTICACAO: D.AFC.DE3.A74.DAA.E0A

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 779 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Cyvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência: SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO 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: 08/08/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.2D8.652.9E6.FAC.977

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR:	576,88
--------	--------

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.063.E0B.A9F.7FE.059

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Quvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08,53.54

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:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.365.10A.774.4BC.11E

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 6.92A,E1C.3CA,712,CF6

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

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: 08/08/2024

VALOR: 0,91

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.6A3.A43.C50.04C.BF9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 8001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIÁRIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	
CPF/CNPJ:	339.603.248-98
AGENCIA: 0290	CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.48D.695.BB7.6FF.48D
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
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:	08/08/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.FA7.FFF.3C2.0A3.56D
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,55

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.400.93C,B16.9A3,7D1

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
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:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.926.9DA.268.DA4.F1E
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 451.940.588-29

AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.CAF.ED1.EAA.C02.7A8

=====

[Central] de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

[SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

[Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

[Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA	
CPF/CNPJ: 269.084.118-50	
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.619-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024	
VALOR: 576,88	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.C26.AEF.112.F0D.E09

=====

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

08/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
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: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.536.C05.637.DDE.2B5

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,55

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: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E05.80D.7BA.E21.243

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

08/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.6B6.500.C74.820.FA4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	SILVANA CORREIA SOUSA
CPF/CNPJ:	285.423.588-64
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.949-8
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.CC9.1D5.B7D.DD1.AA6
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
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	
CNPJ/CNPJ:	148.829.508-55
AGENCIA: 0347	CONTA: 120.750-4
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.793.172.8B3.C7A.2AD
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
3004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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:	08/08/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.9CC.627.BAE.09F.287

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: TAIS CRISTINA RODRIGUES	
CPF/CNPJ: 460.181.198-89	
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.578-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024	
VALOR: 576,88	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.192.EB1.C66.E15.403
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.B92.A16.57E.6EA.6FF

=====

[Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

[SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

[Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais 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 - 08.53,54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF/CNPJ:	428.211.358-82
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.593-1
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.4B2.DC5.6FD.7CC.F70

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,54
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: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1,34C.E72.C3D.7BD.F40

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO	
CPF/CNPJ:	338.359.298-79
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.997.6AF.255.E9C.FEE
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A68.671.876.98F.164

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

08/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ: 422.261.238-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.27B.105.D56.B03.09C

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA=====c
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: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:-----
NR. AUTENTICACAO: 8.52F.1F6.79D.EE0.AE5
=====|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.B0B.D0D.CDC.B36.8E0

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

08/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	WAGNER ANTONIO BONRIM
CPF/CNPJ:	314.634.808-06
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.175.06E.D1C.825.278
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55

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:	08/08/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: C.611.FE9.304.EA9.E9A

=====

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 07/2024 - Data pagto 07/08/2024 - Lançamento				
Empregados				
7086	AILTON FELIX JUNIOR	422.291.698-66	33212-7	576,88
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	401.946.768-46	93897-1	576,88
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	174.096.098-00	5144-6	90,02
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	465.497.778-36	31425-0	576,88
4442	BRUNO MAXIMIANO	436.421.968-10	93931-5	576,88
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	397.205.898-50	35559-3	576,88
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	414.545.578-93	17135-2	576,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	322.363.938-14	96085-3	576,88
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	86721-7	576,88
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	346.890.988-83	97290-8	576,88
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	101703-9	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 SII	448.310.758-50	90582-8	576,88
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	485.236.468-09	31313-0	90,02
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	337.947.898-90	35535-6	576,88
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 BERTOI	361.760.768-38	93929-3	576,88
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	425.954.318-03	93899-8	90,02
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	382.393.728-64	89380-3	576,88
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	351,36
Empregados: 30		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 15.133,44

GARCA, 07/08/2024

Responsável: _____

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR	
CPF/CNPJ: 422.291.698-66	
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.212-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024	
VALOR: 576,88	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.295.277.223.D40.820
-------------------	-----------------------

=====

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

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ:	401.946.768-46
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NP. AUTENTICACAO:	9.FD2.100.2F1.30D.0BC
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF/CNPJ: 174.096.098-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C2F.852.EA3.245.086

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO:	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CNPJ:	465.497.778-36
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.425-0
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 1.F6A.411.06A.64C.F9E

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,56
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO
 CPF/CNPJ: 436.421.968-10
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.07A.942.0AE.FEF.A41

=====

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

08/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
 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: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.F6A.712.EA8.4FF.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.

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE

CPF/CNPJ: 414.545.578-93

AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 2.E90.9C1.A67.483.3A9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS
CPF/CNPJ:	322.363.938-14
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.635.9B3.6F5.404.B75
-------------------	-----------------------

=====

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

08/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIANA PEREIRA
 CPF/CNPJ: 298.964.048-79
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.721-7
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.0A7.4E3.945.C7D.9FE

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56

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: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.207.439.363.D17.706

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

08/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF CNPJ: 383.672.488-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.DD8.66D.033.E4E.1CD

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 5722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE
 CPF/CNPJ: 379.167.848-58
 AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.7B3.D9E.7BC.A31.C26

=====

|Central de Atendimento BB
 4004 5001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE
CPF/CNPJ: 483.474.078-19
AGÊNCIA: 0295 CONTA: 101.703-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.7AF.CC4.9E8.12A.E46

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	
CPF/CNPJ:	362.796.228-19	
AGENCIA: 0295	CONTA:	86.692-X
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024	
VALOR:	90,02	
NR. DOCUMENTO:		

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.CFC.8F8.5E6.E9F.EA3
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF/CNPJ:	419.080.398-76
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.541-4
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.62B.06D.3F3.8BB.59A
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	LURIAN DE MOURA SILVA
CPF/CNPJ:	424.852.048-61
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.057-8
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.031.4F6.18F.98A.B8F

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 371.207.298-88
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.444-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E1D.559.D28.89F.2E6

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	
CPF/CNPJ:	385.367.708-80
AGENCIA: 0290	CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICAÇÃO:	2.E9D.93A.C1A.A05.024
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
 CPF/CNPJ: 448.310.758-50
 AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.AFA.841.F9B.FA2.223

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF/CNPJ: 485.236.468-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.4A7.2FC.F33.D34.ADD

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
 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: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.513.9CA.6AD.C7B.EA1

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
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:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.EC7.A9F.984.FDE.1F3
-------------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais 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 - 08.53.56
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:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.06F.341.1D6.02C.0FC
-------------------	-----------------------

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ:	435.384.908-56
AGENCIA: 0290	CONTA: 26.030-4
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.78B.79C.26B.DE7.87A
-------------------	-----------------------

=====

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

03/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
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:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.B4A.9B0.CF7.80F.F84
-------------------	-----------------------

=====

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

08/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 1062 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: 08/08/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.72D.F9A.E40.B28.423

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5578

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,56
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:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.85E.884.272.660.576
-------------------	-----------------------

=====

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

03/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
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:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.DAB.B6A.76D.051.71E

=====

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
 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: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.30E.9BE.672.DBF.918

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

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Complemento de cálculo: Comp 07/2024 - Data pagto 07/08/2024 - Lançamento			
Empregados			
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	288.942.188-05	576,88
Empregados: 1		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
Total da Empresa:			576,88
GARCA, 07/08/2024		Responsável:	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 288.942.188-05

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 07/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080701

AUTENTICACAO SISBB: 3.4E9.2FE.BE6.004.1FB

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Complemento de cálculo: Comp 07/2024 - Data pagto 07/08/2024 - Lançamento			
Empregados			
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	419.364.088-48	63,01
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	576,88
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	576,88
Empregados: 3		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
Total da Empresa:			1.216,77

GARCA, 07/08/2024

Responsável:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 63,01

DEBITO EM: 07/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080702

AUTENTICACAO SISBB: 5.C89.1D7.1E1.07E.B30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 07/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080703

AUTENTICACAO SISBB: 0.76B.D54.C81.E81.CE7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 004 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.355-1

FAVOPECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA
CPF/CNPJ: 400.940.688-79
VALOR: R\$ 576,88
DEBITO EM: 07/08/2024
=====

DOCUMENTO: 080704
AUTENTICACAO SISBB: B.412.A50.445.4D0.628

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 07/2024 - Data pagto 07/08/2024 - Lançamento				
Empregados				
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	96106-X	576,88
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
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	521,84
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	86751-9	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	721.518.621-00	37628-0	576,88
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMO	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	444.485.428-66	102919-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	464.837.798-28	32244-X	90,02
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	576,88
7806	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	28965-5	576,88
3005	DANIELE VIEIRA	338.913.258-94	90595-x	162,10
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	471.106.138-01	7131-5	499,96
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	190.987.358-60	96086-1	0,91
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	93886-6	521,84
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	162,10
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	263.840.808-50	6559-5	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
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	304.345.598-30	107904-2	90,02
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	457.653.518-83	26677-9	576,88
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	37592-6	576,88
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	86696-2	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORA	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAÍNA 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
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	514.412.968-40	7446-2	480,73
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	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	162,10
2505	MELISSA MANARES! 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 DOMINGO	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 SANTO	339.603.248-98	577-0	576,88
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	90,02
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	576,88

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 07/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080705

AUTENTICACAO SISBB: E.014.67B.A45.447.5DD

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
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
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	470.204.648-90		90,02
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 LIA	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 BARBO	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	WÍLIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	162,10
Empregados: 95		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 40,351,10

GARCA, 07/08/2024

Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 4474-1 - LENC0IS PAULISTA COOPERSERV

CONTA: 1.990-9

FAVORECIDO: SAMIRA MARIA ARIOS0 GREGO

CPF/CNPJ: 470.204.648-90

VALOR: R\$ 90,02

DEBITO EM: 07/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080706

AUTENTICACAO SISBB: E.5A9.179.7C9.884.4DF

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI		DANTE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CONTROLE DO FISCO  585	
RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARÇA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798		0 - Entrada 1 - Saída		CHAVE DE ACESSO 35240716633394000155550010000010671255801198	
Nº 1067 SÉRIE: 1 Página 1 de 1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal			
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANÇAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241472443128 10/07/2024 08:09	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315037149113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR		CNPJ 16633394000155	

DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45349461000960	DATA DA EMISSÃO 10/07/2024
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIANS		CEP 17400000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 10/07/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 34075062	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:06

FATURA					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST 0,00	
VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 20,13	
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 20,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA SEM FRETE		CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	CNPJ/CPF
QUANTIDADE		ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
					PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS
034560	CITONEURIN INJ 5000MCG 3X3ML	30045090	060	5929	UN	3,00	6,71	20,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Br:ino Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

10 JUL. 2024

Br:ino Joaquim

HOSPITALAR

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documentos Fiscais Vinculados: 35240716633394000155590004954903205672273489 Val Tributos Não Apurado R\$20,13 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO Informações de interesse do Fisco: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

EMETENTE : 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\$ 20,13

DEBITO EM: 07/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080707

AUTENTICACAO SISBB: 3.9D4.173.DBD.EA3.214

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 003234
Série 1**DANFE**Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica0-Entrada
1-Saída

Nº 003234

SÉRIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0733 1902 5000 0190 5500 1000 0032 3413 1257 8001

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 mercadorias

Protocolo de autorização de uso

135241536616843 17/07/2024 13:42:17

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

17/07/2024

Endereço

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

Bairro

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

Data saída

17/07/2024

Município

Garça

Fone/Fax

(14) 3532-5198

UF

SP

Hora saída

13:42:14

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	16/08/2024	465,50	002	15/09/2024	465,50	003	15/10/2024	465,50
004	14/11/2024	465,50						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.862,00
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	1.862,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	CAIXA			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	BRACADEIRA 1 VIA PNI, GLOBALTEC	90181980	0102	5.102	UN	7,00	98,00	686,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	BRACADEIRA 2 VIAS PNI, GLOBALTEC	90181980	0102	5.102	UN	12,00	98,00	1.176,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 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\$ 213,57 (11,47%). PAGAMENTO VIA DEPÓSITO BANCÁRIO OU PIX, CONFORME OS VENCIMENTOS. Termo de fomento - 013/2023 Prefeitura municipal de Garça.	

17/07/2024 13:42:24

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4787-2 - ALTO DA BOA VISTA

CONTA: 700-0

FAVORECIDO: MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CPF/CNPJ: 33.190.250/0001-90

VALOR: R\$ 465,50

DEBITO EM: 07/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080708

AUTENTICACAO SISBB: 5.A63.1AC.883.B68.A24



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAÚJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
08/2024

S

Número RPS:
7379Número Nota Fiscal:
9645Data Emissão
03/08/2024

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A -
BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55

Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000

CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: clsato@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	TERMO DE FOMENTO 013-2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - PRODUCAO 07-2024 PLATAFORMA SINC.CARETEIB aprox R\$: 66,97 Federal e 19,47 Municipal Fonte: IBPT 1º.1.A	497,95	497,95

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	497,95
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	497,95
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 9,96
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES								Desc. Condicionado		0.00					
497,95		ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Total Liquido	497,95

Esta é a chave de validação: ELQK-QPOV

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

QORA SCFI

40390000071071040900395966350019698040000049795

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	80.709
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	497,95
VALOR COBRADO	497,95

NR.AUTENTICACAO A.274.4DC.4E0.03A.36C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

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
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.020.967
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0704 6943 8800 0129 5500 1000 0209 6713 3340 2163

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

13524148400993 - 11/07/2024 09:27:06

CNPJ / CPF

04.694.388/0001-29

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL
05175208	ERVILHA PARTIDA SIAMAR 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 11,70 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07131090	0/00	5102	UN/1	5,00000	8,89000	44,45	0,00	44,45	8,00		
03636886	FEIJAO CAMPEAO DO SUL CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 55,21 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07133399	0/40	5102	UN/1	30,00000	6,99000	209,70	0,00	0,00	0,00		
03746394	SUCO PRATS GOIABA 300ML	20098990	0/60	5405	UN/1	8,00000	7,59000	60,72	0,00	0,00	0,00		
03855522	SUCO PRATS UVA 300ML	20096100	0/60	5405	UN/1	6,00000	7,59000	45,54	0,00	0,00	0,00		
03861165	SUCO PRATS LARANJA 300ML	20091200	0/60	5405	UN/1	6,00000	7,59000	45,54	0,00	0,00	0,00		
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	0/00	5102	UN/1	5,00000	4,39000	21,95	0,00	21,95	3,95		
05153787	GELATINA DIET DR OETKER LIMAO 12 G 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	0/00	5102	UN/1	5,00000	4,39000	21,95	0,00	21,95	3,95		
05175253	GRAO DE BICO SIAMAR 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 5,79 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07132090	0/00	5102	UN/1	2,00000	10,99000	21,98	0,00	21,98	3,96		
03749913	PETIT DANONINHO MORANGO 320G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 25,64 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	04061090	0/00	5102	UN/1	10,00000	7,99000	79,90	0,00	79,90	14,38		
05201600	LEITE DE COCO DO VALE ATG 200ML	20098990	0/60	5405	UN/1	2,00000	5,59000	11,18	0,00	0,00	0,00		
03612996	MOLHO SHOYU CEREJA SUAVE SAKURA 1 LT Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (50,69%) - Nacional: R\$ 10,01 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21031010	0/00	5102	UN/1	2,00000	15,59000	31,18	0,00	31,18	5,61		
05111565	OLEO SOYA DE SOJA 900ML	15079011	0/60	5405	UN/1	20,00000	6,49000	129,80	0,00	0,00	0,00		
05026654	VINAGRE FORTALEZA COLORIDO 750ML	22090000	0/20	5102	UN/1	7,00000	2,45000	17,15	0,00	0,00	1,20		
05143122	BEBIDA LACTEA CAROLINA MORANGO SAQUINHO 850G	22029900	0/60	5405	UN/1	5,00000	4,99000	24,95	0,00	0,00	0,00		
05145065	BEBIDA LACTEA CAROLINA COCO SAQUINHO 850G	22029900	0/60	5405	UN/1	2,00000	4,99000	9,98	0,00	0,00	0,00		
05145089	BEBIDA LACTEA CAROLINA SALADA DE FRUTAS SQ 850G	22029900	0/60	5405	UN/1	3,00000	4,99000	14,97	0,00	0,00	0,00		
05175055	IOGURTE NESTLE NATURAL 170G	04032000	0/60	5405	UN/1	10,00000	4,45000	44,50	0,00	0,00	0,00		

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
572.8PS 338-01
Auxiliar de Almoxarifado

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120032453022910106111015498050000164822

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	80.710
DATA DE VENCIMENTO	11/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.648,22
VALOR COBRADO	1.648,22

=====

NR.AUTENTICACAO 2.CFP.C2C.792.8B5.098

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Provedor de Serviços:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA

Endereço: AV SÃO PAULO, 87 - VILA SALOMÃO SABBAG
17471308 DUARTINA
Fone: 08007701240
Email/Site: atendimento@aonet.com.br/www.aonet.com.br

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação

Modelo/Serie: 21 U
Nº 001401020 Emissão: 01/08/2024
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: 3950182
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 652DA8FBFC03D160AB061860E7B093F5				Situação do documento fiscal Normal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA	R\$ 199,90	18.0 %

Mateus Silva Andriollo
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 3501D1"

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790018099000008872522002796708198060000019990

BENEFICIARIO:

AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA

NOME FANTASIA:

AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA

CNPJ: 05.690.288/0001-97

BENEFICIARIO FINAL:

AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA

CNPJ: 05.690.288/0001-97

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.711
DATA DE VENCIMENTO 12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 199,90
VALOR COBRADO 199,90

NR.AUTENTICACAO C.D39.EEB.0BD.763.9DB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 596
18413

Data de Emissão
31/07/2024

Data e Hora da
Competência
31/07/2024 às 16:48:27

Código de Verificação
2328-1913-8842

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59643 Insc. 59643
Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE RG/IE 177.253.999.119
Logradouro RUA-BAGUAÇU Número 597
Bairro SUMARÉ CEP 16015-290
Município ARAÇATUBA UF SP
Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 3622-5803
E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR



TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	553,2000	1,00	0,00	0,00	553,20

Valor Total dos Serviços - R\$553,20

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE JUNHO /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\$ 553,20

Atividade 7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório
Operação Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Local do Serviço
Sem incidência de ISS Dentro do Município
Aliquota (%) Base de 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\$ 553,20

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 18413 emitida em 31/07/2024 às 16:48:27 - Cód Verif 2328-1913-8842

Condições de Pagamento: Vencimento: 31/07/2024 Valor Total R\$ 553,20 Valor Líquido R\$ 553,20

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

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
andriollo@shbb.org.br

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240091013683023298060000055320

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASTA:

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 80.712

DATA DE VENCIMENTO 12/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 553,20

VALOR COBRADO 553,20

NR.AUTENTICACAO 2.1EC.870.D1E.D95.9E5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
18414

Data de Emissão
31/07/2024

Data e Hora da
Competência
31/07/2024 às 17:04:50

Código de Verificação
5333-0904-9863

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@gtouetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR



TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

RG/IE ISENTO

Inscrição Mun.

Cód. Mobiliário 0

Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número 70

Bairro VILA WILLIAMS

CEP 17400-000

Município GARÇA

UF SP

Complemento

Pais BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	590,4000	1,00	0,00	0,00	590,40
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	3.538,4400	1,00	0,00	0,00	3.538,44

Valor Total dos Serviços - R\$4.128,84

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE JUNHO /2024 - SETOR HOSPITALAR - TERMO DE DOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DE GARÇA

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.128,84

Atividade 7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Local do Serviço Dentro do Município	
Situação da Nota Fiscal Sem incidência de ISS	Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vir. Total Retido (R\$) 0,00
Aliquota (%) 0,0000	Base de Cálculo (R\$) 0,00	Vir. do ISS (R\$) 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.128,84

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 18414 emitida em 31/07/2024 às 17:04:50 - Cód Verif 5333-0904-9863

Condições de Pagamento: Vencimento: 31/07/2024 Valor Total R\$ 4.128,84 Valor Líquido R\$ 4.128,84

Ass: _____ em _____

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

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO SAFRA S.A.

42297207030005811240091013685820198060000412884

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	80.713
DATA DE VENCIMENTO	12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.128,84
VALOR COBRADO	4.128,84

NR.AUTENTICACAO 6.470.584,086.D3F.A35

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
08/2024Número RPS:
1442Número Nota Fiscal:
2362Data Emissão
02/08/2024

LOURENCO & AVANTE GERADORES LTDA

17031-603 - RUA CATARINA DA CONCEICAO CARDOSO, 1-66 - CONJ. HAB.
BAURU - SP - CEP: 17031-603

CNPJ/CPF: 41.497.285/0001-03

Inscr. Estadual/RG:

Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR

Telefone: 14 97113-237

CCM 606651

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

CNAE: 3313-9/01 - MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E MOTORES ELETRICOS

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - Williams

Garça - SP - - CEP: 17402064

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: operacional@garca.ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO GRUPO GERADOR Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)	532,37	532,37

Matheus Silva Mufalo
RG: 57468.476-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	532,37
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	532,37
ISS SEM RETENÇÃO	3,20 % 17,04
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Desc. Condicionado	0,00							
532,37	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Total Liquido	532,37

Esta é a chave de validação: HWBL-AKQT

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090340483200200001548171498040000053237

BENEFICIARIO:

LOURENCO E AVANTE GERADORES LT

NOME FANTASIA:

LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA

CNPJ: 41.497.285/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.714

NOSSO NUMERO 34048320000001548

CONVENIO 03404832

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 532,37

VALOR COBRADO 532,37

NR. AUTENTICACAO A.D57.0A8.88C.A19.665

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



CAFE BRASILEIRO
INDUSTRIA COMERCIO E
EXPORTACAO EIRELI
Rua Quinze de Novembro, 747,
CXPST 24, Centro
17.500-050 - Marília - SP
Fone (14) 3471-0116
www.grupopassaport.com.br -
contato@grupopassaport.com.br

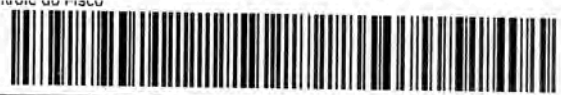
DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada 1
1-Saída 1

Nº 064996

SERIE: 1
Página: 1 de 1



Chave de acesso

3524 0745 9719 0000 0114 5500 1000 0649 9611 5582 1581

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

135241515913773 15/07/2024 14:28:56

Inscrição Estadual

438.662.653.116

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

45.971.900/0001-14

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual

Data emissão

15/07/2024

Endereço

Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

Bairro

VILA WILLIAMS

CEP

17.402-064

Data saída

15/07/2024

Município

Garça

Fone/Fax

UF

SP

Hora saída

14:28:55

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	12/08/2024	810,00						

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	810,00
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	810,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0	Volume			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
13	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR	09012100	060	5.405	KG	30,000	27,000000	810,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações

Total aproximado de tributos: R\$ 254,75 (31,45%) Federais R\$ 108,95 (13,45%)
Estaduais R\$ 145,80 (18,00%) . Fonte IBPT.

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

Ordem de compra Nº: 45650

Reservado ao fisco

15/07/2024 14:29:04

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

*Bruno Joaquim***MÉDIA COMPLEXIDADE****HOSPITALAR**

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070440337014350656290009598060000081000

BENEFICIARIO:

CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP

NOME FANTASIA:

CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP

CNPJ: 45.971.900/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP

CNPJ: 45.971.900/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.715
DATA DE VENCIMENTO	12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	810,00
VALOR COBRADO	810,00

NR.AUTENTICACAO 3.7F2.7D9.388.D24.4E1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Receber os de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP.
Emissão: 16/07/2024 Valor Total: R\$ 0,00.

NF-e
Nº 000.048.930
Série 001

DATA DO RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS
QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO
MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)99652-0979

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.048.930
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3524 0759 8639 7700 0185 5500 1000 0489 3017 2656 8736

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209263984111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ / CPF
59.863.977/0001-85

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241526519532 16/07/2024 14:31:04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
16/07/2024

ENDEREÇO
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
16/07/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:29:47

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 48930 - Valor Original: R\$ 3.204,25 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.204,25

PARCELAS

Número 001

Vencimento 14/08/2024

Valor R\$ 3.204,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
2.709,25

VALOR DO ICMS
487,67

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST
0,00

VALOR DO ICMS SUBST
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.119,07

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
85,18

VALOR TOTAL DA NOTA
3.204,25

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
44

ESPECIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
227,850

PESO LÍQUIDO
227,850

CÓDIGO PRODUTO		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %
77120502	BACTER	H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 77,33 (33,33%)	38089419	000	5101	GL	4,0000	58,00000	0,00	232,00	243,60	43,85	11,60	18,00 5,00
DETNE0500	DETERGENTE	NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 15,44 (32,80%)	34025000	000	5101	GL	3,0000	15,69000	0,00	47,07	48,60	8,75	1,53	18,00 3,25
41080504	TM 4108	DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 121,99 (33,33%)	38089419	000	5101	GL	6,0000	61,00000	0,00	366,00	384,30	69,17	18,30	18,00 5,00
54200500R	TM 5420 R	DETERGENTE ALCALINO 05 LT - Val Aprox Tributos: 200,14 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	10,0000	61,00000	0,00	610,00	629,82	113,37	19,82	18,00 3,25
81100500R	TM 8110 R	REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 62,53 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	2,0000	94,00000	0,00	188,00	194,11	34,94	6,11	18,00 3,25
81300501	TM 8130	IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 284,71 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	4,0000	214,00000	0,00	856,00	883,82	159,09	27,82	18,00 3,25
94160503R	TM 9416 R	SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 185,87 (37,55%)	34013000	060	5405	GL	10,0000	49,50000	0,00	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
95700505R	TM 9570	GEL ANTISSEPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 104,16 (32,05%)	38089429	000	5102	GL	5,0000	65,00000	0,00	325,00	325,00	58,50	0,00	18,00 0,00
														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Boleto

O S / Pedidos: 4295 Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Tributos aproximados R\$ 490,74 Fed, R\$ 561,43 Est, R\$ 0,00 Mun Fonte: IBPT 24.1.F

RESERVADO AO FISCO


Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado



03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

CÓMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BDO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002921618301010698080000320425

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 80.716
DATA DE VENCIMENTO 14/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.204,25
VALOR COBRADO 3.204,25

NR.AUTENTICACAO E.DFC.496.3AA.77E.8A1

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CRISMED

**CRISMED COMERCIAL
HOSPITALAR LTDA**Rua São Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFEDOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**Nº 317.206
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



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

CPF/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

CÓDIGO 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	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCUNI	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: 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

Bruno Joaquim

Bruno 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

RECEBUE
NOKTO DA ENTREGA

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

00190000090281563400700093426179298090000113696

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 80.717

NOSSO NUMERO 28156340000093426

CONVENIO 02815634

DATA DE VENCIMENTO 15/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.136,96

VALOR COBRADO 1.136,96

=====

NR. AUTENTICACAO 9.3F2.BD1.127.187.639

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1894028 FL 1 / 1
SÉRIE 1



608

CHAVE DE ACESSO

3524 0767 7291 7800 0491 5500 1001 8940 2812 2426 9444

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

135241550068577 18/07/2024 20:17:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

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

18/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

18/07/2024

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
1894028/1	15/08/2024	2.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.000,00		360,00	0,00		0,00	2.000,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2260		SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1,00	VOLUME(S)		0,04752	8,920	8,920	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292232 Q: 600,0000 F: 14/12/23 V: 13/12/2025 L: 1292269 Q: 1,400,0000 F: 01/01/24 V: 30/01/2026	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: 2LAKAA003J Q: 2.000,0000 F: 30/08/23 V: 30/08/2028	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 22 221 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 - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 19/07/2024 Pedido: 2896423 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2896423 *** 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

03/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101379233172798090000200000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASTA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 80.718

NOSSO NUMERO 17115360001379233

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 15/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00

VALOR COBRADO 2.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.5F7.80A.6DB.08D.625

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº **93.526**
SÉRIE: **0**
FOLHA: **1/1**

	
CHAVE DE ACESSO 3524.0714.3355.4400.0119.5500.0000.0935.2610.1510.0749	
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 135241517317105 - 15/07/2024 16:36:00	

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 795.194.063.113	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 14.335.544/0001-19
---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 15/07/2024
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO/DISTRITO VL WILLIANS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO Garça	FONE / FAX (014)3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 16:34:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
93526/1 - 12/08/24 - 285,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 285,12	VALOR DO ICMS 51,32	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 285,12
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 285,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 7,2000	PESO LÍQUIDO 7,2000	

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
3519 30049099	FLUCAZOL (Fluconazol) IV 2MG/ML 100ML CX6BL CRISTALIA. Princípio Ativo: FLUCONAZOL Modelo: 2MG/ML 100ML Lote: 0050010067 - 15/01/2026 Qtd: 8,00	000 5102	CX	8,0000	35,64	0,0000	285,12	285,12	51,32	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 354158307 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 87817 / REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012 - Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato com /	RESERVADO AO FISCO BOLETO ANEXO
---	---

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080985897271512711770003198060000028512
BENEFICIARIO:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
CNPJ: 14.335.544/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
CNPJ: 14.335.544/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60
=====

NR. DOCUMENTO 80.719
DATA DE VENCIMENTO 12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 285,12
VALOR COBRADO 285,12
=====

NR.AUTENTICACAO 4.4BF.420.6B6.7D5.5D7
=====

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Vila Belmiro - 11075-330
Santos - SP Fone/Fax: 1332282405

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.317.137
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0604 1928 7600 0138 5500 1000 3171 3710 0958 8017

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

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: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCIA-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5405 VENDA MER SUBST DENTR

INSCRIÇÃO ESTADUAL 633566329115 INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ CPF 04.192.876/0001-38

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241379120120 - 28/06/2024 14:27:00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

MUNICÍPIO

Garcia

CNPJ CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/06/2024

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA ENTRADA

28/06/2024

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Valor 12/08/2024

Valor R\$ 1.159,56

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

001435325198

HORA DA SAÍDA ENTRADA

14:25:05

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

IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

ICMS UF REMET.

0,00

ICMS UF DEST.

0,00

VALOR TOTAL PRODUTOS

2.319,13

PLACA DO VEÍCULO

SANTOS

UF

SP

CNPJ / CPF

12.270.745/0001-50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633751854115

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0-Por conta do Rem

PRETE

0-Por conta do Rem

ENDEREÇO

R SAO PAULO, 41

QUANTIDADE

17

ESPECIE

17

MARCA

17

NUMERAÇÃO

17

PESO BRUTO

83,800

CÓDIGO ANTT

5102

QUANT

4,0000

VALOR UNIT

5,4150

VALOR TOTAL

21,66

VALOR DESC

0,00

B.CÁLC ICMS

21,66

VALOR ICMS

3,90

VALOR IPI

0,00

ALÍQ. ICMS

18,00

ALÍQ. IPI

0,00

CNPJ / CPF

12.270.745/0001-50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633751854115

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM SI	O.CST	CIOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
20714	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1,00M UNITEK	30059090	0,00	5102	DZ	4,0000	5,4150	21,66	0,00	21,66	3,90	0,00	18,00	0,00
21418	FRALDA DESC GERIATRICA XG INCONTINENCE	96190000	0,60	5405	PCT	188,0000	12,1600	2.286,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18412	ATADURA DE CREPE 10CM X 1,8 MT 13 F MEDIPLUS PCT C/12 ROLOS	30059090	0,00	5102	PCT	2,0000	5,6950	11,39	0,00	11,39	2,05	0,00	18,00	0,00

RESERVADO AO FISCO

RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO: 185550 / / AMPARO LEGAL: IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO

TRIBUTARIA CONF. ART. 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 Garcia

(Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 521,56 Federal R\$: 411,49

Estadual Fonte: IBPT - Email do Destinatário: CONTABILIDADE@AIBB.ORG.BR

RESERVADO AO FISCO

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700093372175398060000115956

BENEFICIARIO:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-39

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.720

NOSSO NUMERO 28156340000093372

CONVENIO 02815634

DATA DE VENCIMENTO 12/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.159,56

VALOR COBRADO 1.159,56

NR.AUTENTICACAO 0.790.68E.7C1.18D.9B6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 98755
SÉRIE 1
COLNA 1/2

5224 0737 8444 7900 0233 5500 1000 0987 5517 7614 9666

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

CRT (Código de Regime)
3 - Regime Normal

PROCESSO ESTADUAL
106807412

NUM. ESTADUAL CURR. TRIBUTÁRIO
809012300115

NUM. DE AUTORIZAÇÃO
37.844.479/0002-33

DATA DE EMISSÃO
15/07/2024 17:14:50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

MUNICÍPIO
Garça

UF
SP

PAÍS
Brasil

CEP
17.400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
45.349.461/0009-60

DATA DE ENTRADA EM USO
15/07/2024

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

MUNICÍPIO
Garça

UF
SP

PAÍS
Brasil

CEP
17.400-000

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
98755	1.229,76	0,00	1.229,76

DUPLICATA

NUMERO	VENIMENTO	VALOR	NUMERO	VENIMENTO	VALOR	NUMERO	VENIMENTO	VALOR
001	14/08/2024	1.229,76						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.229,76		

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS/PASEP	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DO IMPOSTO
1.229,76	147,57	0,00	0,00	0,00	0,00	1.229,76

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTROS DEDUÇÕES
0,00

VALOR TOTAL DO IMPOSTO
221,36

VALOR TOTAL DA NOTA
1.229,76

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS

REMETENTE

ENDEREÇO
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER

MUNICÍPIO
Campinas

UF
SP

CEP
122819217110

QUANTIDADE
1

ESPECIE
CX

QUANTIDADE
0

PESQUISA
1,200

VALOR
1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

ABRIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NUMERO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3.7-70CM	30061090	0,00	6107	UN	36,0000	8,1600	293,76	52,88	293,76	35,25	0,00	12,00
	LT 202413109 Val 18/06/29 UN 36												
PL0MR2SR	POLIPRO 0 AG1/2 CIL2.5-75CM	30061090	0,00	6107	UN	24,0000	4,0000	96,00	17,28	96,00	11,52	0,00	12,00
	LT 202306117 Val 25/09/28 UN 24												
AA20MR25EG	ALGODAO 2-0 AG1/2 CIL2.5-45CM	30061090	0,00	6107	UN	24,0000	3,1200	74,88	13,48	74,88	8,99	0,00	12,00
	LT 202304042 Val 11/07/28 UN 24												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caixa Nº 3588 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
CHCD1750 17 Pedido: 40523
Valor do ICMS para a UF de Destino...RS = 73,79

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 098755	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA 1.229,76	SÉRIE 1
		DATA DE EMISSÃO 15/07/2024	

 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 1 - SAIDA Nº 98755 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 5224 0737 8444 7900 0233 5500 1000 0987 5517 7614 9666 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
	VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO DESTINADA A NÃO CONTRIBUIÇÃO 3 - Regime Normal INSCRIÇÃO ESTADUAL 106807412 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTADA 809012300115 CUPOM 37.844.479/0002-33	

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS														
QUANT	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	PREÇO UNIT.	QUANT. TOTAL	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESP.	VALOR DESP. (%)	VALOR DESP. (%)	VALOR DESP. (%)	VALOR DESP. (%)	VALOR DESP. (%)	VALOR DESP. (%)	VALOR DESP. (%)
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4.0-75CM LT.202307525 Val 21/11/28 UN.48	30061090	0,00	6107	UN	48.0000	6.0400	289,92	32,19	289,92	34,79	0,00	12,00	0,00
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4.0-75CM LT.202308058 Val 04/12/28 UN.24	30061090	0,00	6107	UN	24.0000	4.8400	116,16	20,91	116,16	13,94	0,00	12,00	0,00
PEV5MTC480	POLIST 5 AG 1/2 TC 4.8-75CM LT.202305332 Val 28/08/28 UN.24	30061090	0,00	6107	UN	24.0000	14.9600	359,04	64,62	359,04	43,08	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

03/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090368966500200001548171898080000122976

BENEFICIARIO:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

NOME FANTASIA:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.721
NOSSO NUMERO	36896650000001548
CONVENIO	03689665
DATA DE VENCIMENTO	14/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.229,76
VALOR COBRADO	1.229,76

NR. AUTENTICACAO 0.C16.6C5.886.4A4.5A8

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.

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: 15/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.342,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

NF-e

Nº. 000.132.874
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.132.874
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1328 7415 8054 3128

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241517059652 - 15/07/2024 16:12:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

15/07/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CTP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

15/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 14/08/2024
Valor R\$ 1.342,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.342,00
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	422,07	0,00	1.342,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ - CPE
	0- Por conta do Rem				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	O-CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20614	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-14mm Q.L/V:1 675022 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
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm Q.L/V:3 837322 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	3,0000	99,0000	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm Q.L/V:1 527123 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
60708	Placa Acetabular 96mm Comp 08 Furos Q.L/V:1 096822 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:132736 emit:24.481.773/0001-03 em 07/2024 [3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1328 7415 8054 3128]

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. 132736 (12/07/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "e" Art. 2, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 e/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais - R\$ 180,51 (13,45%) - Estaduais - R\$ 241,56 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:49321 - Pac:PAULO HENRIQUE EUGENIO DOS SANTOS - Data Proc:11/7/2024 07:00 - Local:ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 213479

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013828741901012998080000134200

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 80.722
DATA DE VENCIMENTO 14/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.342,00
VALOR COBRADO 1.342,00

NR.AUTENTICACAO 7.E36.F86.FE2.3EC.CFB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 3678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 689297
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1Nº 689297
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6892 9714 4622 0182

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

135241518022122 15/07/2024 17:41:55

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
15/07/2024ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA/SAÍDA
15 JUL 2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 12/08/2024 721,24

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
102,74	18,49	0,00	0,00	721,24
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				721,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			1,80	1,80

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
32006	DISP.TRANSFER P.DUPLA C/100-DESCARPACK LT 2DSUAA003D (1) 01/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2DSUAA003D, Qtde: 1, Data Fab: 01/0-2/2023, Data Val: 31/01/2028)	90189099	200	5102	PCT	1	41,3800	41,38	41,38	7,45	0,00	18,00	0,00
33719	LONGACTIL 25MG C/200 CP REVESTIDOS-CRISTA-LIA LT 50012495 (1) 03/2026 (Fornecedor: 2591, Lote: 50012495, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2026)	30049079	500	5102	CX	1	61,3600	61,36	61,36	11,04	0,00	18,00	0,00
31364	TELA DE MARLEX ESTERIL 15 X 15-WALTEX LT EE11624 (25) 06/2027 (Fornecedor: 255, Lote: EE11624, Qtde: 25, Data Fab: 11/06/-2024, Data Val: 11/06/2027)	30061090	040	5102	CX	25	24,7400	618,50			0,00		0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

HOSPITALAR

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IT - 35415830 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca

(Hospitalar) || #R35P10V1 R36P5V1 ||

ITEM 3 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.

Pedido: 686826

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 INCONFIRMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

FOS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota.....: 2 Cubagem: 0,02

Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: 00 R\$ 0,00 (1,24%) e 00 R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS

RELAÇÔES NO CANHOTO DA

NOTA FISCAL QUO NO CONHECIMENTO

DE TRANSPORTE

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000041922783201043298060000072124

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 80.723

DATA DE VENCIMENTO 12/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 721,24

VALOR COBRADO 721,24

NR.AUTENTICACAO A.C04.93C.209.DC7.C21

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

RUA ARLINDO NATAL, 333

Bairro: UBERABA

81580-460 Curitiba - PR

Fone: (41)3618-0502

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 37.686

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



621

CHAVE DE ACESSO

4124.0714.3355.4400.0380.5500.1000.0376.8610.1510.1337

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

141240209933753 - 15/07/2024 17:17:01

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

15/07/2024

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

15/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:15:02

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

37686/1 - 12/08/24 - 1341,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.341,00

VALOR DO ICMS

160,92

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.341,00

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

1.341,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

134,2000

PESO LÍQUIDO

134,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/ST	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO+CLORETO DE POTÁSSIO+CLORETO DE CÁLCIO+LACTATO DE SÓDIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR392R7 - 15/10/2025 Qtd: 7,00 Número da FCL: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 6108	CX	7,0000	168	0,0000	1.176,00	1.176,00	141,12	0,00	12,00	0,00
1090 30049099	GLICOSE 10% 500ML AZB0163 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: GLICOSE Modelo: HOSPITALAR Lote: PR394P6 - 10/11/2025 Qtd: 1,00 Número da FCL: 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 dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

BOLETO ANEXO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 354158307 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Número do Pedido BELIVE 38495 / Atente-se para boletos bancários,
trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco.

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
 106203862 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080398351271012311140003898060000134100

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 80.724

DATA DE VENCIMENTO 12/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.341,00

VALOR COBRADO 1.341,00

NR. AUTENTICACAO 1.3F8.9DC.C53.236.600

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 16/07/2024 Valor Total: R\$ 0,00.

DATA DO RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.048.928
Série 001

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS
QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO
MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)99652-0979

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.048.928
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0759 8639 7700 0185 5500 1000 0489 2816 0754 5807

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
135241526454576 16/07/2024 14:25:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209263984111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
16/07/2024

ENDEREÇO
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
16/07/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:24:55

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 48928 - Valor Original: R\$ 426,27 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Liquido: R\$ 426,27

PARCELAS

Número 001

Vencimento 14/08/2024

Valor R\$ 426,27

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
376,77	67,82	0,00	0,00	414,41
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	11,86
				VALOR TOTAL DA NOTA
				426,27

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QTD

ESPECIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
46,350

PESO LIQUIDO
46,350

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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 IPI
DTALA0500	DETERGENTE ACIDO LA TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 6,86 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	1,0000	20,91200	0,00	20,91	21,59	3,89	0,68	18,00 3,25
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT - Val Aprox Tributos: 59,06 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	5,0000	36,00000	0,00	180,00	185,85	33,45	5,85	18,00 3,25
54350502R	TM 5435 R DETERGENTE ALC CLORADO C E 05 LT (CIC543502) - Val Aprox Tributos: 53,81 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	2,0000	82,00000	0,00	164,00	169,33	30,48	5,33	18,00 3,25
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 18,59 (37,56%)	34013000	060	5405	GL	1,0000	49,50000	0,00	49,50	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
Boleto
O.S / Pedidos: 4286 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Tributos aproximados R\$ 63,73 Fed., R\$ 74,50 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1.F

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002921616701013198080000042627

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 80.725

DATA DE VENCIMENTO 14/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 426,27

VALOR CORRADO 426,27

NR. AUTENTICACAO 2.9A0.253.6E8.7F3.F33

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES**

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gfernandes.oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000015103 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



625

CHAVE DE ACESSO

3524 0721 9410 0800 0122 5500 1000 0151 0318 0950 8940

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

135241556219188 19/07/2024 14:10:40

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA - ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/08/2024	613,12									

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	48,40	613,12
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	613,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			FRETE POR CONTA			CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ - CPF
RAZÃO SOCIAL			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
000143	- APONTADOR S/ DEPOSITO	82141000	0500	5405	UNS	10,00	0,30	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24821	- CLIPS 2/0	83059000	0102	5102	UNS	725,00	0,02	12,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189	- CLIPS 8/0	83059000	0102	5102	UNS	180,00	0,08	14,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
307010002	- ESTILETE GRANDE MP 451 MASTE	82119390	0500	5405	UNS	2,00	2,45	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ETI-057	ETIQUETA 33MMX22MM 1 COLUNA	48211000	0102	5102	UN	15,00	19,90	298,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
684001	- GRAMPEADOR METAL MP300 PEQUENO 115CM P/20FLS	84729040	0500	5405	UNS	3,00	9,90	29,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-082	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO MASTERPRINT	84729040	0102	5102	UN	72,00	0,18	12,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
042937	- LAPIS PRETO HB UN	96091000	0102	5102	UNS	15,00	0,35	5,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
079242	- PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A3 180G MASTERPRINT	48115129	0102	5102	UN	100,00	0,80	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
094882	- PILHA ALCALINA PALITO AAA	85061019	0102	5102	BL	10,00	1,45	14,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040588	- PILHA ALCALINA PEQUENA AA	85061020	0500	5405	UNS	10,00	1,45	14,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6325213108126	PINCEL P/ QUADRO BRANCO AZUL MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	10,00	3,40	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
030074	PINCEL P/ QUADRO BRANCO VERMELHO MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UNS	10,00	3,40	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRA-009	PRANCHETA ACRILICA CRISTAL NOVACRIL	69120000	0102	5102	UN	5,00	10,90	54,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

NUMERO DO PEDIDO - 45911 Valor aproximado tributos R\$ 48,40 (7,89%) 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 000.015.103	MÊS / ANO DA EMISSÃO 07/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 0721 9410 0800 0122 5500 1000 0151 0318 0950 8940				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 19/07/2024 15:15:05	
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 135241556874505	DATA / HORA DO REGISTRO 19/07/2024 15:15:41

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 GARCA	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)

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080008573014159845140009398100000061312

BENEFICIARIO:

FINANCHED SECURITIZADORA S A

NOME FANTASIA:

FINANCHED SECURITIZADORA S A

CNPJ: 53.845.171/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.451/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.726

DATA DE VENCIMENTO 16/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 613,12

VALOR COBRADO 613,12

NR.AUTENTICACAO 3.0C5.102.EA6.406.892

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 ADESIVA IMPRESSOES DE ETIQUETAS E PLACAS IND LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e**Nº. 000.009.547**
Série 005

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 Eletrônica

0 - 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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**135241287876597 - 17/06/2024 17:26:12**

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

Garca

UF

SP

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 CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UFF REMET.	V. FCP UFF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUZIDOS
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 UFF 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

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/C/S/OSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7405	PLACA PERSONALIZADA - PVC 2 MM - IMPRESSAO 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 Versao 21.2.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
Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Email do Destinatário: mandriollo@ahbh.org.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 408,85

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Nº COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200055123022010394261068698100000065000

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 80.727

DATA DE VENCIMENTO 16/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 650,00

VALOR COBRADO 650,00

NR. AUTENTICACAO 7.FFB.354.5CA.CB5.A40

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NOTA FISCAL Nº 00006645 SÉRIE 32	IDENTIFICADOR ASSINADO ELETRONICAMENTE IDENTIFICADOR ASSINADO ELETRONICAMENTE	DATA RECEBIMENTO
---	--	------------------

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

14191090081745571293980466910009198100000065394

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 80.728

DATA DE VENCIMENTO 16/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 653,94

VALOR COBRADO 653,94

NR. AUTENTICACAO 1.C48.507.542.A66.E2C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 8088

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 - AHBH ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP
Emissão: 31/07/2024 Valor Total: R\$ 1.313,40

NF-e

Nº 000.025.755

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 000.025.755

Série 001

Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO:

3524 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0257 5510 0025 7242

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:

135241652169054 31/07/24 16:56:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

VENDA

CNPJ DO EMITENTE:

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO:

CNPJ:

09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL:

14471 - AHBH ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF:

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO:

31/07/2024

ENDEREÇO:

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO:

WILLIAMS

CEP:

17400-000

DATA DA SAÍDA:

31/07/2024

CNPJ:

UF:

TELEFONE / FAX:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA DA SAÍDA:

DUPLICATAS

Número: 001
Vencimento: 15/08/2024
Valor R\$: 1.313,40

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	1.313,40
VALOR DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	DESCONTO	0,00	CUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.313,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL:	PREÇO POR CONTA:	CODIGO ANTI:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ / CPF:
PRÓPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:			UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE:	ESPECIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
4702	ARANDELA 2 FOCOS DIRIGIVEL LED PEUENA Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$26,48 Estadual (13,30%) R\$22,96 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	3,00	56,80	0,00	170,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2715	CABO FONE 2 PARES Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$9,20 Estadual (18,00%) R\$12,31 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	57,00	1,20	0,00	68,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1555	CABO PP 2 X 2,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$57,68 Estadual (18,00%) R\$77,19 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	50,00	8,5771	0,00	428,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4096	CABO PP 4 X 1,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$23,02 Estadual (18,00%) R\$30,81 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	22,00	7,7793	0,00	171,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1474	CANAleta 20 X 10 COM FITA ADESIVA Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R\$13,52 Estadual (18,00%) R\$10,80 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	6,00	10,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4855	FITA DUPLA FACE 2,0 M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R\$9,36 Estadual (18,00%) R\$11,38 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	59061000	0102	5102	UN	4,00	15,80	0,00	63,20	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\$ 1,51,
- 2: corresp. a Alíquota de 2,39%, nos termos do Art 23 da LC123
- 3:
- 4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
- 5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
- 6: TERMO DE FOMENTO 013/2023
- 7: ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
- 8: (REFERENTE AO CONVENIO HOSPITALAR)

RECEBIMOS DA EMPRESA

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

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 - SAÍDA

1

Nº 000.025.755

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0257 5510 0025 7242

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

135241652169054 31/07/24 16:56:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
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
5654	LAMPADA LED BALAO 50W E 27 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$16,78 Estadual (13,30%) R\$14,36 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	3,00	36,00	0,00	108,00	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\$6,43 Estadual (18,00%) R\$5,58 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	5,00	6,20	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
664	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLASTICO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$4,23 Estadual (18,00%) R\$3,67 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	3,00	6,80	0,00	20,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3812	REFLETOR LED 200 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$19,89 Estadual (13,30%) R\$17,02 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	1,00	128,00	0,00	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Mathias Silva Mújica
RG: 37.468.476-5

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306703062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703376200014698090000131340

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	80.729
DATA DE VENCIMENTO	15/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.313,40
VALOR COBRADO	1.313,40

NR. AUTENTICACAO 9.903.735.B53.23F.412

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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

GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC F 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. 000.133.037
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1330 3713 1205 1359

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

135241533480397 - 17/07/2024 08:52:42

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

17/07/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

Bairro - Distrito

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Núm.

001

Venc.

16/08/2024

Valor

R\$ 1.350,00

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.350,00	
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	397,59	0,00	1.350,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

I

CAIXA

Gemmini

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	Q/EST	CTOP	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 (Cmah) 4,5 135mm Fnaixe St RMS:81288540024 Lote: 15179 Quant: 1.000 Fab: 09.02.2024 Val: 28.02.2026	90183929	040	5114	UN	1,0000	450,0000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
101.71825	Parafuso Interferencia Ti 8 X 25 Q/L V:1 AC1248221 31/12/99 RMS:10208610017	90211020	040	5114	UN	1,0000	450,0000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
101.71925	Parafuso Interferencia Ti 9 X 25 Q/L V:1 AC1254531 31/12/99 RMS:10208610017	90211020	540	5114	UN	1,0000	450,0000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Existem mais de 2 NF/NFe/ECF/NFP/CTe referenciadas, não serão exibidas na DANFE.
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. 132193 (05/07/2024) 132486 (10/07/2024) 132605 (11/07/2024) "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". ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 e/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. Irib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 181,59 (13,45%) = Estaduais = R\$ 216,00 (16,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:49111 - Pac:LUIZ FELIPE COSTA DE MORAES - Conv:SUS - Med: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA - Data Proc:12/7/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013830371601011298100000135000

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 80.730

DATA DE VENCIMENTO 16/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.350,00

VALOR COBRADO 1.350,00

NR.AUTENTICACAO 6.65A.D25.F8D.9AE.2D4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outras 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: 17/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.350,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

NF-e

Nº. 000.133.081
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.133.081
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1330 8114 9441 8952

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 Consignada Eletiva

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241536643719 - 17/07/2024 13:44:57

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

17/07/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 16/08/2024
Valor R\$ 1.350,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMIS	VALOR DO ICMIS	BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	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	1.350,00
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	397,58	0,00	1.350,00	

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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	Q/EST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4310.001-ST	Canula De Debridacao - Cortador De Menisco Agressivo (Cmah) 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	450,0000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
223825	Paraf. Interferencia 8mmx25mm Comp Q.I.V:2 121124 31/12/99 RMS:80057410011	90211020	040	5114	UN	2,0000	450,0000	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Existem mais de 2 NF/NFe/ECF/NFP/CTe referenciadas, não serão exibidas na DANFE.
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. 132191 (05.07/2024) 132482 (10/07/2024) 132609 (11/07/2024) "Redução a zero das alíquotas PIS-COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" Art. 2, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 e c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 181,58 (13,45%) + Estaduais = R\$ 216,00 (16,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:49112 - Pac:MARCIO ALEXANDRE DOS SANTOS REIS - Conv:SUS - Med:LUCAS FERNANDES PLAZZALUNGA - Data Proc:12/7/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Arbore C. T. Ferreira
Enfermeiro
07/07/2024 SP: 215719

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306201062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013830811401014698100000135000

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 80.731

DATA DE VENCIMENTO 16/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.350,00

VALOR COBRADO 1.350,00

NR.AUTENTICACAO C.889.359.DDF.D56.28E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

	SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO		NÚMERO NOTA		15035
	Secretaria Municipal de Finanças		DATA E HORA DA EMISSÃO		30/07/2024 15:56:16
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2210481 Série 1, emitido em 30/07/2024		CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO		CGADE6GP
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) SERVIÇOS(S)		
São Paulo			São Paulo		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL TOTAL BENEFICIOS: 43.199,00 TOTAL DO PEDIDO Nº 49454 : 43200,00 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.					
Ana Paula da Silva RG: 34.979.384-0 Assistente de RH					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00					
CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO					
03205 - Fornecimento e Administração de vales-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: 49454 Período: 01/08/2024 até 31/08/2024
 Total Benefícios: R\$ 43.200,00

Departamento: HSL

Matrícula: Nome: ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
 CPF: 263.781.468-37 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 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: 2487 Nome: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
 CPF: 266.886.928-56 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 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 1 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 1 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 1 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: 5086

Nome: AMAURI FERREIRA LOURENCO

CPF:133.677.668-44

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: 2495

Nome: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES

CPF:419.922.078-01

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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 1 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 1 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 1 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 1 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: 7913
CPF:267.051.478-22
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE
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: 5108
CPF:329.392.478-62
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
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: 5054
CPF:369.608.518-90
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
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: 5061
CPF:246.360.328-37
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
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: 7138
CPF:458.373.588-03
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ANNA VITORIA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5063
CPF:171.870.648-02
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: APARECIDA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4971 Nome: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA
CPF:264.646.978-03 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 8418 Nome: BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF:721.518.621-00 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 2657 Nome: BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS
CPF:346.916.548-36 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 7903 Nome: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF:444.485.428-66 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 6067 Nome: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA
CPF:430.488.438-76 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 3795 Nome: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA
CPF:464.837.798-28 Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: 7882	Nome: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS		
CPF:502.885.338-01	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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:	Nome: CAMILA DOS SANTOS VALERIO		
CPF:471.136.288-69	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 5015	Nome: CAMILE VITORIA VITOR		
CPF:422.266.928-86	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 5480	Nome: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO		
CPF:826.315.578-91	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 7159	Nome: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE		
CPF:397.205.898-00	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: _____ Nome: CARLOS EDUARDO MENDES

CPF:540.436.368-14	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 7806	Nome: CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA		
CPF:461.367.318-60	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA		
CPF:454.116.838-31	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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:	Nome: CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA		
CPF:375.554.878-02	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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 1 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 1 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
CPF:306.655.288-84
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: CELIA APARECIDA MAXIMIANO
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: 6083
CPF:432.072.698-77
Escala: GERAL 1 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 1 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 1 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 1 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 1 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: ____/____/____

Matrícula: 8522		Nome: DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	
CPF: 332.183.848-69		Local de Trabalho: HSL - GARÇA	
Escala: GERAL 📅 1 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:		Nome: DOUGLAS GABRIEL CANUTO	
CPF: 471.106.138-01		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 1 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 - GARÇA	
Escala: GERAL 📅 1 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: 3790		Nome: EDER APARECIDO DE SOUZA	
CPF: 308.299.518-73		Local de Trabalho: HSL - GARÇA	
Escala: GERAL 📅 1 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: 5070		Nome: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	
CPF: 283.292.468-92		Local de Trabalho: HSL - GARÇA	
Escala: GERAL 📅 1 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: 3647

CPF:344.109.528-62

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: EDNA CRISTINA DE SOUZA

Local de Trabalho: HSL - GARÇA

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2869 Nome: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF:353.266.558-10 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 2537 Nome: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL
CPF:287.449.418-62 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 7820 Nome: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA
CPF:413.546.508-08 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 5091 Nome: FRANCIELE SAMPAIO LOPES
CPF:396.920.598-04 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 7088 Nome: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF:427.404.828-41 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 7169 Nome: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA
CPF:425.615.228-81 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 8489	Nome: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES		
CPF:472.599.318-25	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 2541	Nome: GILMAR DE MATOS GOMES		
CPF:366.381.118-25	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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:	Nome: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA		
CPF:419.364.088-48	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 5489	Nome: GISELA APARECIDA PEREIRA		
CPF:248.622.498-09	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 4135	Nome: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO		
CPF:334.075.558-22	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 5075	Nome: GISELE MORETTI DE AQUINO		
CPF:288.043.738-57	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		

Escala: GERAL 1 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: 2546	Nome: ISABELA CHARANTOLA VOLPONI		
CPF:406.503.098-63	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 6071	Nome: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN		
CPF:440.198.638-57	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 5064	Nome: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA		
CPF:461.632.508-18	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5059	Nome: IVANILDA SANTOS EUSEBIO		
CPF:835.171.385-68	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5068	Nome: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO		
CPF:145.879.088-60	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5130	Nome: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
-----------------	--------------------------------------

CPF:369.742.648-60 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 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:439.650.708-94 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 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: 8498 Nome: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA
 CPF:401.828.898-07 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 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: 2553 Nome: JESSICA ALVES DE SOUZA
 CPF:411.114.888-35 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD Valor Unitário Total
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
 Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8493 Nome: JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO
 CPF:457.195.598-76 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD Valor Unitário Total
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
 Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6035 Nome: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
 CPF:170.563.188-60 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD Valor Unitário Total
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
 Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2685

CPF:340.123.428-51

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: JOSEMARA GOMES DA SILVA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7107

CPF:359.315.178-20

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: JOSIEL LIMA DA SILVA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7168

CPF:379.985.988-83

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8449

CPF:354.336.358-13

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: KARINA DA SILVA GOES

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8468

CPF:401.840.268-65

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: KEILA CRISTINA DOS SANTOS

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7894

CPF:405.006.288-74

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2623	Nome: LAERTE FERNANDES		
CPF: 250.077.578-02	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 6101	Nome: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA		
CPF: 375.929.138-44	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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:	Nome: LARISSA DE PAULA CARDOSO		
CPF: 484.494.168-25	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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:	Nome: LARISSA NASCIMENTO XAVIER		
CPF: 229.979.568-54	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 2846	Nome: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO		
CPF: 470.757.938-88	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 6099	Nome: LARISSA VENANCIO DA SILVA		
CPF: 452.770.828-75	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 6199 Nome: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
CPF:015.420.548-69 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 8398 Nome: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF:363.372.628-40 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 5062 Nome: LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF:306.288.728-10 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 4970 Nome: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF:303.761.348-36 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 3000 Nome: LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA
CPF:336.065.888-44 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 8402 Nome: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
CPF:571.467.478-24 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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	

20/34

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3903

CPF:318.764.888-67

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:514.412.968-40

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5056

CPF:028.318.958-47

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: MARIA APARECIDA GARCIA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8450

CPF:317.568.708-37

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

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: ____/____/____

Matrícula: 2569

CPF:096.363.488-71

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: MARIA APARECIDA STANQUINI

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2534

CPF:096.382.178-47

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

22/34

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2679		Nome: MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	
CPF:333.439.918-48		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 1 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: 2581		Nome: MATEUS SILVA ANDRIOLLO	
CPF:355.513.258-06		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 1 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: 3709		Nome: MATHEUS DA SILVA MUFALO	
CPF:472.439.828-08		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 1 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: 2505		Nome: MELISSA MANARES BASSO	
CPF:257.269.668-13		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 1 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: 7137		Nome: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	
CPF:428.377.948-21		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 1 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: 7062	Nome: NADIA GUTIERREZ SAMUEL
-----------------	------------------------------

CPF:415.783.578-61 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 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: 8352 Nome: NAIR CRISTINA MARTINS
 CPF:362.945.678-23 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD Valor Unitário Total
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
 Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7849 Nome: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA
 CPF:312.485.258-33 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD Valor Unitário Total
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
 Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7150 Nome: NATALIA CRISTINA CORNELIO
 CPF:450.569.658-80 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
 Beneficio QTD Valor Unitário Total
 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
 Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2827 Nome: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
 CPF:157.906.628-38 Local de Trabalho: HSL - GARCA
 Escala: GERAL 1 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 1 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: 7838		Nome: PATRICIA ALVES	
CPF: 276.394.678-02		Local de Trabalho: HSL - GARÇA	
Escala: GERAL 1 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: 6127

CPF:307.138.518-80

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: PATRICIA HELENA DE PAULA

Local de Trabalho: HSL - GARÇA

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 📅 1 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: 7041		Nome: PATRICIA PORFIRIO	
CPF: 308.083.188-88		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 1 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: 2587		Nome: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	
CPF: 339.603.248-98		Local de Trabalho: HSL - GARÇA	
Escala: GERAL 📅 1 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: 6090		Nome: PAULO CICERO BATISTA	
CPF: 158.161.278-88		Local de Trabalho: HSL - GARÇA	
Escala: GERAL 1 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: 5510	Nome: PEDRO MANTUANI		
CPF: 043.502.408-61	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 2590	Nome: PRISCILA DIAS BATISTA		
CPF: 400.940.688-79	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 7180	Nome: PRISCILA REGINA DE SOUSA		
CPF: 450.858.848-41	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 7181	Nome: PRISCILLA GON?ALVES ALEIXO		
CPF: 434.727.358-48	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 4960	Nome: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA		
CPF: 451.940.588-29	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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:	Nome: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA		
CPF: 476.860.258-45	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
Escala: GERAL 1 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: 2595 Nome: RITA DE CASSIA DOS SANTOS
CPF:269.084.118-50 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 7847 Nome: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
CPF:426.755.778-04 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 2599 Nome: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
CPF:317.786.488-86 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 5074 Nome: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF:177.898.538-64 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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: 5069 Nome: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF:147.640.468-22 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 1 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 1 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
CPF:251.196.508-99
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7172
CPF:181.001.788-28
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5698
CPF:161.871.688-36
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5055
CPF:325.966.288-05
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 274.400.938-52
CPF:274.400.938-52
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3919
CPF:303.682.428-62
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 8523
CPF:170.652.648-23
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ROSIMARY LISSER DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7734
CPF:111.845.098-16
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ROSINEI SANTANA FAUSTINO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 8500
CPF:470.204.648-90
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: SAMIRA MARIA ARIOSIO GREGO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 6092
CPF:113.085.668-24
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: SANDRA CECILIA PEDRAL
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7155
CPF:481.381.998-22
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7140
CPF:096.681.168-28
Escala: GERAL 1 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: ____/____/____

Matrícula: 5071

Nome: SILVANA CORREIA SOUSA

CPF:285.423.588-64

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: 7852

Nome: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA

CPF:148.829.508-55

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: SILVIA HELENA DOS SANTOS

CPF:307.809.708-02

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: 7090

Nome: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO

CPF:354.321.388-16

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: 7059

Nome: SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI

CPF:399.115.998-84

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: 8524

Nome: SUZANA FARIA

CPF:295.831.688-23

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: 2996 Nome: TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF:460.181.198-89 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL  1 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: 7819 Nome: TANIA RODRIGUES DO PRADO
CPF:430.452.598-04 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL  1 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: 7098 Nome: TATIANA LEMES
CPF:405.726.218-09 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL  1 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: 2616 Nome: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF:428.211.358-82 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL  1 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: 7080 Nome: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO
CPF:089.200.689-76 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL  1 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: 7853 Nome: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF:497.601.748-63 Local de Trabalho: HSL - GARCA

30/07/2024, 16:08

upbeneficios.com.br/fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=49454&Depto=12759

Escala: GERAL 1 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: 2617

Nome: THAISA CRISTINA KONDA MORENO

CPF:338.359.298-79

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: 7075

Nome: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA

CPF:458.077.738-70

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: 7164

Nome: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO

CPF:422.261.238-30

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: 8431

Nome: UELLINTON DANTAS NORMANDIA

CPF:432.668.798-30

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: 7822

Nome: VALERIA SANTOS TREVIZAN

CPF:379.029.418-75

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 1 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: VANESSA SOUZA DE CARVALHO

CPF:300.946.268-98		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 1 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: 7052		Nome: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	
CPF:422.262.548-54		Local de Trabalho: HSL - GARÇA	
Escala: GERAL 1 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: 6154		Nome: WAGNER ANTONIO BONFIM	
CPF:314.634.808-06		Local de Trabalho: HSL - GARÇA	
Escala: GERAL 📅 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2625		Nome: WASHINGTON GOMES MENDES	
CPF:315.679.078-81		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
Escala: GERAL 1 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: 8415		Nome: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	
CPF:520.130.898-80		Local de Trabalho: HSL - GARÇA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Parcial de Beneficios: R\$ 43.200,00
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\$ 43.200,00

Emissão: 30/07/2024 16:07

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081020850014921443850009398140004320000

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.732

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 43.200,00

VALOR COBRADO 43.200,00

NR.AUTENTICACAO 4.64A.A88.E2A.2F3.0D9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

	SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO		NÚMERO NOTA 15036	
	Secretaria Municipal de Finanças		DATA E HORA DA EMISSÃO 30/07/2024 15:56:18	
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2210482 Série 1, emitido em 30/07/2024		CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EP5WUBBH	
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) SERVIÇOS		
São Paulo		São Paulo		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - UTI TOTAL BENEFICIOS: 8.324,00 TOTAL DO PEDIDO Nº 49454 : 8325,00 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
Ana Paula da Silva RG: 34.979.384-0 Assistente de RH				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00				
CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO				
03205 - Fornecimento e Administração de vales-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: 49454 Período: 01/08/2024 até 31/08/2024
Total Benefícios: R\$ 8.325,00

Departamento: UTI

Matricula: 3815
CPF: 343.690.838-00
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7086
CPF: 422.291.698-66
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AILTON FELIX JUNIOR
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3792
CPF: 401.946.768-46
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AMANDA VITORIA ANTONIO
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7177
CPF: 412.523.038-23
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA CAROLINA DE AQUINO
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5023
CPF: 174.096.098-00
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3788

CPF:465.497.778-36

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4442

CPF:436.421.968-10

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: BRUNO MAXIMIANO

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5100

CPF:414.545.578-93

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATA?DE

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6097

CPF:322.363.938-14

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2526

CPF:298.964.048-79

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ELIANA PEREIRA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5014

CPF:288.942.188-05

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5201	Nome: EMERSON LOPES DA SILVA		
CPF:346.890.988-83	Local de Trabalho: UTI		
Escala: GERAL 1 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: 7892	Nome: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA		
CPF:383.672.488-05	Local de Trabalho: UTI		
Escala: GERAL 1 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: 3777	Nome: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA		
CPF:379.167.848-58	Local de Trabalho: UTI		
Escala: GERAL 1 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: 6187	Nome: FLAVIA CABRERA DE SOUZA		
CPF:265.812.178-40	Local de Trabalho: UTI		
Escala: GERAL 1 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: 7064	Nome: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA		
CPF:483.474.078-19	Local de Trabalho: UTI		
Escala: GERAL 1 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: 2547	Nome: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA		
CPF:362.796.228-19	Local de Trabalho: UTI		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UTI		

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7765		Nome: JOICE BERNARDES	
CPF:468.376.838-02		Local de Trabalho: UTI	
Escala: GERAL 1 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: 7915		Nome: JOSIMARA MEDINA BENTO	
CPF:419.080.398-76		Local de Trabalho: UTI	
Escala: GERAL 📅 1 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: 7799		Nome: JULIANE GRACIANO RODRIGUES	
CPF:392.256.398-80		Local de Trabalho: UTI	
Escala: GERAL 📅 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: UTI	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225.00	R\$ 225.00
		Total: R\$ 225.00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3772		Nome: LURIAN DE MOURA SILVA	
CPF:424.852.048-61		Local de Trabalho: UTI	
Escala: GERAL 1 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: 8511		Nome: MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	
CPF: 283.944.328-75		Local de Trabalho: UTI	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: UTI	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225.00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225.00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4347	Nome: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
CPF:371.207.298-88	Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 1 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: 6193	Nome: MARIANA MARCELINO		
CPF:352.804.828-03	Local de Trabalho: UTI		
Escala: GERAL 1 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: 7077	Nome: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA		
CPF:385.367.708-80	Local de Trabalho: UTI		
Escala: GERAL 1 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: 2711	Nome: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA		
CPF:448.310.758-50	Local de Trabalho: UTI		
Escala: GERAL 1 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: 6038	Nome: MAYARA PEREIRA MORGATO		
CPF:485.236.468-09	Local de Trabalho: UTI		
Escala: GERAL 1 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: 7158	Nome: MIRIAM GALDINO PEREIRA		
CPF:337.947.898-00	Local de Trabalho: UTI		
Escala: GERAL 1 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
-----------------	----------------------------------

30/07/2024, 16:09

upbeneficios.com.br/fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=49454&Depto=12760

CPF:390.838.308-02

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 1 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: 4209

Nome: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO

CPF:352.305.808-28

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 1 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: 2835

Nome: SILAS FERNANDES DE SOUZA

CPF:435.384.908-56

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 1 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: 4295

Nome: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF:361.760.768-38

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 1 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: 3832

Nome: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

CPF:425.954.318-03

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 1 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: 8514

Nome: TATIANE SAPATINI CRUZ

CPF:382.393.728-64

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3796
CPF:424.100.658-21
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: THIAGO GRANDINI RAMOS
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4016
CPF:373.056.438-23
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7124
CPF:442.037.068-82
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: YASMIN FREIRE BARBOSA
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Parcial de Benefícios: R\$ 8.325,00
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\$ 8.325,00

Emissão: 30/07/2024 16:09

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306201062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081020884014921443850009298140000832500

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.733

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 8.325,00

VALOR COBRADO 8.325,00

NR. AUTENTICACAO 3.5CB.12F.72B.D68.C43

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Assinatura

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0822-00001													
0822-00001 00	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826 0034		2024-02-01	29	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00002													
0822-00002 00	DANIELE VIEIRA	33891325894 0034		2024-02-01	41	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00004													
0822-00004 00	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881 0034		2024-02-01	31	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00005													
0822-00005 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890 0034		2024-02-01	22	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00006													
0822-00006 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41378357861 0034		2024-02-01	29	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00009													
0822-00009 00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822 0034		2024-02-01	52	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00008													
0822-00008 00	TATIANA LEMES	40372621809 0034		2024-02-01	31	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Quantidade de Beneficiários : 7													
TOTAL						R\$ 114,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 114,30

03/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203052 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001009032176897880000011830

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 11.097.886-0001-67

PAGADOR:

AHBB - HSL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.734
NOSSO NUMERO	36550010001009032
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	118,30
VALOR COBRADO	118,30

NR.AUTENTICACAO 4.8C3.990.EA8.CE8.79D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

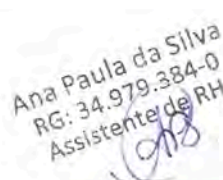
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 Ibaté PM. de Ibaté				Número da NFS-e 41095	
						Código de Verificação de Autenticidade HB6CQ63M2	
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/07/2024 às 15:38:26	
						Chave de Acesso 4488749BVWUGRSON518NST2MLKG2XBH	
						Criada em substituição à NFS-e 40931	
						Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/ , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo SPM2330510898		Município de Incidência do ISS IBATE-SP		Local da Prestação SAO CARLOS - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 02/07/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 31.097.886/0001-67		RG/Inscrição Estadual ISENTO		Inscrição Municipal 000095568		Cadastro 000061083	
Nome/Razão Social PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA		Logradouro RUA CONDE DO PINHAL, 739		Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14817-000		Cidade IBATE-SP		Telefone (16) 3363-2200		E-mail financeiro@meunorden.com	
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social AHBB - HSL	
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6				Complemento		Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal 17400-000		Cidade/Pais GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 16 33632200	
						E-mail jaopinotti@gmail.com	
Discriminação dos Serviços							
Cobertura para assistência medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%							
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.							
							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.22		Aliquota 2,00%		Atividade Municipio 0000040000022		Construção Civil	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,							
Valor Total dos Serviços R\$ 3.857,91		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base Cálculo R\$ 0,00		Base de Cálculo R\$ 3.857,91	
Total do ISS R\$ 77,16		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\$ 3.857,91							
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 41095 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HB6CQ63M2.							
Data 1 / 1		CPF/RG		Assinatura			

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00002													
0821-00002 00	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826	0045	2024-02-01	29	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 104,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 288,65
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 104,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 288,65
0821-00003													
0821-00003 00	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	26703147822	0045	2024-02-01	47	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00003 01	REGINALDO LUIZ PARENTE	07745628890	0045	2024-02-01	62	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00003 02	SAMUEL MACHADO PARENTE	34962346890	0045	2024-02-01	17	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$552,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 552,30
0821-00004													
0821-00004 00	CARLOS AGUIINALDO EULAUZINO	82631557891	0045	2024-02-01	66	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00005													
0821-00005 00	DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807	0045	2024-02-01	44	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00018													
0821-00018 00	DANIELA DE OLIVEIRA	28693319833	0045	2024-07-01	47	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00006													
0821-00006 00	DANIELE VIEIRA	33891325894	0045	2024-02-01	41	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00009													
0821-00009 00	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881	0045	2024-02-01	31	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 57,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 241,33
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 57,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 241,33
0821-00008													
0821-00008 00	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	37592913844	0045	2024-02-01	35	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 50,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 234,45
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 50,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 234,45
0821-00010													
0821-00010 00	LÚCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0045	2024-02-01	22	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00001													
0821-00001 00	MARCELA SALLES RODRIGUES	38108247802	0045	2024-02-01	35	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 139,17	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 323,27
0821-00001 01	THIAGO GUTIERREZ GRASSI	37840316840	0045	2024-02-01	34	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
Parcial						R\$368,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 159,72	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 527,92
0821-00011													
0821-00011 00	MARIANE GOMES LOPES	47558000807	0045	2024-02-01	25	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 232,73
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 232,73
0821-00012													
0821-00012 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0045	2024-02-01	29	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00013													
0821-00013 00	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	11184509816	0045	2024-02-01	36	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55
Parcial						R\$0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55
0821-00014													
0821-00014 00	ROSY LICERRO	17181235826	0045	2024-02-01	31	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00015													

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00015-00	TATIANA LEMES	40572621809	0045	2024-02-01	31	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00017													
0821-00017-00	VITORIA MARIA BARBOSA CATANO DOS SANTOS	42226254854	0045	2024-02-01	23	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 103,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 287,18
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 103,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 287,18
Quantidade de Beneficiários : 19													
TOTAL						R\$ 3.313,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 514,11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.827,91

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001009031178397880000385791
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CPF: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - HSL
CPF: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.735
NOSSO NUMERO 36550010001009031
CONVENIO 03655001
DATA DE VENCIMENTO 07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.857,91
VALOR COBRADO 3.857,91

NR. AUTENTICACAO 0.DB6.52D.663.CE4.C5C

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

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

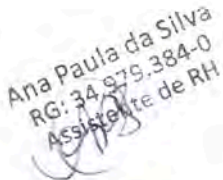
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté				Número da NFS-e 41090	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Código de Verificação de Autenticidade MQCNT6P9S	
Informações Fiscais						Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/07/2024 às 15:21:33	
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo SPM2330510898		Município de Incidência do ISS IBATE-SP		Chave de Acesso 448842AQDWLRKQ9HCFPN840N84LXEKIX	
Local da Prestação SAO CARLOS - SP		Criada em substituição à NFS-e 40937					
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 02/07/2024	
Competência 02/07/2024		Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.					
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 31.097.886/0001-67		RG/Inscrição Estadual ISENTO		Inscrição Municipal 000095568		Cadastro 000061083	
Nome/Razão Social PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA							
Logradouro RUA CONDE DO PINHAL, 739				Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14817-000		Cidade IBATE-SP		Telefone (16) 3363-2200		E-mail financeiro@meunorden.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social AHBB - UTI	
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6				Complemento		Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal 17400-000		Cidade/País GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 16 33632200	
						E-mail jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços	
Cobertura para assistência médica conforme contrato. Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidência de tributos sobre os serviços descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%	
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	
	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 04.22					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.					2,00%	0000040000022	Código da Obra
Valor Total dos Serviços					Base de Cálculo	Total do ISS	Código ART
R\$ 941,05					R\$ 941,05	R\$ 18,82	2 - Não
Desconto Incondicionado					Deduções Base Cálculo	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 0,00					R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos							
PIS		COFINS		INSS		IRRF	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
CSLL		Outras Retenções		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 941,05							
Val. Aprox. Tributos							
Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 41090 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MQCNT6P9S .		
Data	CPF/RG	Assinatura
/ /	/ /	/ /

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0827-00001													
0827-00001.00	AILTON FELIX JUNIOR	42229169866 0045		2024-02-01	26	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0827-00002													
0827-00002.00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805 0045		2024-02-01	45	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0827-00003													
0827-00003.00	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	37916784858 0045		2024-02-01	32	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0827-00004													
0827-00004.00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880 0045		2024-02-01	25	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
0827-00005													
0827-00005.00	MARIANA MARCELINO	35280482803 0045		2024-02-01	35	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Quantidade de Beneficiários - 5													
TOTAL						R\$ 920,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 941,05

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190900090365500100001009037175197880000094105

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 31.097.886/0001-67

PAGADOR:

AHBB - UTI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.736

NOSSO NUMERO 36550010001009037

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 07/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 941,05

VALOR COBRADO 941,05

NR.AUTENTICACAO 6.3E3.542.E5A.6D1.606

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté				Número da NFS-e 41089	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Código de Verificação de Autenticidade HWXC8A5LG	
Informações Fiscais						Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/07/2024 às 15:16:16	
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo SPM2330510898		Município de Incidência do ISS IBATE-SP		Chave de Acesso 4488312SC79NZUT5H1LBOJILKF118ITU	
Local da Prestação SAO CARLOS - SP		Criada em substituição à NFS-e 40938					
Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.							
Competência 02/07/2024							
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 31.097.886/0001-67		RG/Inscrição Estadual ISENTO		Inscrição Municipal 000095568		Cadastro 000061083	
Nome/Razão Social PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA							
Logradouro RUA CONDE DO PINHAL, 739		Complemento				Bairro CENTRO	
CEP 14817-000		Cidade IBATE-SP		Telefone (16) 3363-2200		E-mail financeiro@meunorden.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social AHBB - UTI	
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		Complemento				Bairro BAIRRODISTRITO	
CEP/Cod.Postal 17400-000		Cidade/País GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 16 33632200	
						E-mail jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços							
Cobertura para assistência medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os serviços descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%							
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.							

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 04.22					Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000022	Código CNAE 0000040000022
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,							
Valor Total dos Serviços R\$ 33,80	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 33,80	Total do ISS R\$ 0,68	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\$ 33,80						Val. Aprox. Tributos:	
Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 41089 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HWXC8A5LG		
Data ____/____/____	CPF/RG _____	Assinatura _____

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0828-00001													
0828-00001.00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805 0034		2024-02-01	45	R\$ 16,90	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 16,90
Parcial						R\$16,90	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 16,90
0828-00002													
0828-00002.00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880 0034		2024-02-01	25	R\$ 16,90	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 16,90
Parcial						R\$16,90	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 16,90
Quantidade de Beneficiários : 2													
TOTAL						R\$ 33,80	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 33,80

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:53
 106303062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001009038173697880000003380

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 31.097.886/0001-67

PAGADOR:

AHBB - UTI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.737
NOSSO NUMERO	36550010001009038
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	33,80
VALOR COBRADO	33,80

NR.AUTENTICACAO 3.5ED.5B2.543.CC1.60D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

EXTRATO MENSAL

pr.:3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA

culo:Celetista

go:56 ENFERMEIRO (A)

Situação:Trabalhando

CC:101

C.B.O:223505

CPF:344.109.528-62

Depto:115

Filial:1

Adm:20/07/2020

Horas Mês:200,00

Salário:3.796,34

222 AJUDA DE CUSTO

3.037,07

3.037,07 P

0 Proventos:3.037,07

Descontos:0,00

Informativa:0

Informativa Dedutora:0

Líquido:3.037,07

0 Base INSS:0,00

Excedente INSS:0,00

Base FGTS:0,00

Valor FGTS:0,00

Base IRRF:0,00

ença período igual ou inferior a 15 dias:31/07/2024 a 02/08/2024

RIAS DE 01/07/2024 - 15/07/2024

pr.:7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO

culo:Celetista

go:71 TEC. ENFERMAGEM

Situação:Trabalhando

CC:101

C.B.O:322205

CPF:352.793.258-56

Depto:117

Filial:1

Adm:26/12/2022

Horas Mês:200,00

Salário:2.143,57

222 AJUDA DE CUSTO

321,54

321,54 P

0 Proventos:321,54

Descontos:0,00

Informativa:0

Informativa Dedutora:0

Líquido:321,54

0 Base INSS:0,00

Excedente INSS:0,00

Base FGTS:0,00

Valor FGTS:0,00

Base IRRF:0,00

Total Geral Proventos:3.358,61

Total Geral Descontos:0,00

Líquido Geral:3.358,61

Resumo por Rubrica

222 AJUDA DE CUSTO

3.358,61

3.358,61 P

Líquido Geral:3.358,61

SS

ário contribuição empregados:0,00

ário contribuição contribuintes:0,00

cedente:0,00

se total:0,00

gurados:0,00

ipresa:0,00

T:0,00

ntribuintes:0,00

íceiros:0,00

tal INSS:0,00

se INSS Receita Bruta:0,00

Salário Família:128,22

Salário Maternidade:7.274,70

lores 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

se IRRF Mensal:0,00

lor IRRF Mensal:0,00

se IRRF Férias:0,00

lor IRRF Férias:0,00

se IRRF Partic. Lucros:0,00

lor IRRF Partic. Lucros:0,00

se IRRF Exterior:0,00

lor IRRF Exterior:0,00

se IRRF 13º Salário:0,00

or IRRF 13º Salário:0,00

lor Total do IRRF:0,00

RF Aluguéis:0,00

RF contribuintes:0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:0,00

Valor IRRF Mensal:0,00

Base IRRF Férias:7.199,37

Valor IRRF Férias:174,77

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:174,77

IRRF Aluguéis:0,00

IRRF contribuintes:0,00

EXTRATO MENSAL

Situações			
Empregados:	188	Demitido:	0
Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	172	Férias:	12
Estado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Estado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Estado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Período maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Período maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	1
Período licença:	3	Admissões:	0
Período Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Período sem vencimento:	0		

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56

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: 09/08/2024

VALOR: 3.037,07

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.093.3FB.964.842.0D5

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,56

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: 09/08/2024

VALOR: 321,54

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.3A6.64A.0E5.EE0.036

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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 165.80423.14-6		11 Nome UELLINTON DANTAS NORMANDIA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA DOM PEDRO II, 178 - FUNDO				13 Bairro MIGUEL MONICO	
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.404-222	17 CTPS (nº, série, UF) 97568000000 - 00381 / SF	18 CPF 432.668.798-30
19 Data de Nascimento 08/06/1994		20 Nome da Mãe ROSEMEIRE SILVA DANTAS			

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 2.009,75	24 Data de Admissão 25/01/2024	25 Data do Aviso Prévio 05/07/2024	26 Data de Afastamento 04/08/2024	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 4/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 216,38	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R\$ 75,31	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\$ 1.093,83	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 6/12 avos	R\$ 656,30	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 218,77
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\$ 2.260,59

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 21,87	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 82,03
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		-
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 103,90
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.156,69

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-60

02 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
165.80423.14-6

11 Nome
UELLINTON DANTAS NORMANDIA

17 CTPS (nº, série, UF)
97568000000 - 00381 / -

18 CPF
432.668.798-30

19 Data de Nascimento
08/06/1994

20 Nome da Mãe
ROSEMEIRE SILVA DANTAS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão
25/01/2024

25 Data do Aviso Prévio
05/07/2024

26 Data de Afastamento
04/08/2024

27 Cod. Afastamento
SJ2 Cód. Saque: 01

29 Pensão Alim. (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical
479.980.083.40200-5

32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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).

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JELLINTON DANTAS NORMANDIA
 CPF/CNPJ: 432.668.798-30
 AGENCIA: 0290 CONTA: 36.889-X
 DATA DO PAGAMENTO: 13/08/2024
 VALOR: 2.156,69
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.DA4.53A.60F.15E.F90

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

DATA DE EMISSÃO: 06/08/2024 22:56:00 VALOR TOTAL: R\$ 847,47

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 704
Nº .277
SERIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BENEDITO REGINALDO BARNE

07479368895



AV DR LABIENO DA COSTA MACHA

PQ SANTA MARIA Garça SP

17400000 Fone: 1438798010

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº .277

SERIE 1

FOLHA 1 / 2



CHAVE DE ACESSO

3524 0832 0636 0200 0184 5500 1000 0002 7711 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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241704098888

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315068026116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ
32063602000184

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45349461000960

DATA DA EMISSÃO
06/08/2024 22:56:00

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
17400000

DATA DA SAIDA

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

FONE / FAX
1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

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
847,47

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
847,47

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
CONSUMIDOR

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC.

UF

CNPJ / CPF
99999999000191

ENDEREÇO
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141

MUNICÍPIO
Garça

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PES LIQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
✓	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,506	23,49	11,89	0	0	0,00	0
✓	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,510	23,49	11,98	0	0	0,00	0
✓	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,012	38,99	39,46	0	0	0,00	0
✓	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,024	38,99	39,93	0	0	0,00	0
4	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	17,89	35,78	0	0	0,00	0
4	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	17,89	35,78	0	0	0,00	0
✓	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	0,984	42,99	42,30	0	0	0,00	0
✓	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,004	42,99	43,16	0	0	0,00	0
✓	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,506	23,99	12,14	0	0	0,00	0
✓	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,502	23,99	12,04	0	0	0,00	0
✓	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,016	43,99	44,69	0	0	0,00	0
✓	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,014	43,99	44,61	0	0	0,00	0
4	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	1,000	17,89	17,89	0	0	0,00	0
896422000062	BATATA PALHA STIKS	04069010	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0
896422000062	BATATA PALHA STIKS	04069010	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0
898961566269	AZEITONA S/C FATIADA LANEZA	20057000	060	5405	UN	1,000	52,99	52,99	0	0	0,00	0
5	PAO DE HAMBURGUER PCT 6 UN	19052090	060	5405	UN	9,000	8,49	76,41	0	0	0,00	0
4	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	17,89	35,78	0	0	0,00	0
896422000062	BATATA PALHA STIKS	04069010	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0
896422000062	BATATA PALHA STIKS	04069010	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0
✓	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,022	37,99	38,83	0	0	0,00	0
✓	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,028	37,99	39,05	0	0	0,00	0
✓	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,496	23,49	11,65	0	0	0,00	0
✓	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,506	23,49	11,89	0	0	0,00	0
✓	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,512	23,49	12,03	0	0	0,00	0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruna Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxtarifado

HOSPITALAR

BENEDITO REGINALDO BARNE

07479368895



AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO

PQ SANTA MARIA Garça SP

17400000 Func: 1438798010

DANTE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº .277

SERIE 1

FOLHA 2 / 2



705

CHAVE DE ACESSO

3524 0832 0636 0200 0184 5500 1000 0002 7711 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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241704098888

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315068026116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

32063602000184

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

847,47

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

847,47

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSUMIDOR

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO 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

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,522	23,99	12,26	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,008	37,99	38,29	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,024	37,99	38,90	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

07/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120002173022110425351037198040000084747

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 81.201

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 847,47

VALOR COBRADO 847,47

NR.AUTENTICACAO 9.A19.409.597.FA7.E04

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Num. de Pág.
1

Identificador
0124081222938354-0

Tag
12/08/2024 11:52

Pagar este documento ate

14/08/2024

as 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a receber

551,46

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisorio	Indenização Compensatoria	Encargos FGTS	Total
08/2024	1	0,00	110,83	440,63	0,00	551,46
Total Geral:		0,00	110,83	440,63	0,00	551,46

Data de geração da Guia 12/08/2024 às 11:52:50 - Página 1/1

□ detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola

Payload Location:

© 1999 Blackwell Science Ltd, *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 24, 111-116

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.56
 3062703062 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240812184550082536474
 CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
 VALOR: R\$551,46
 TARIFA: R\$5,45
 DATA: 12/08/2024 - 16:38:51
 COD PRODUTO: c81ebbb1b7e0b4e4285f1f6d7767dde2e
 DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
 CNPJ: 360.305/0001-04
 INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
 com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
 poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 12/08/2024 - 16:38:52

DOCUMENTO: 081202
 AUTENTICACAO SISBB: 6.AB8.914.249.875.505

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
134

Data de Emissão
25/07/2024

Data e Hora da
Competência
25/07/2024 às 07:39:12

Código de Verificação
1366-9312-0344

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
Bairro VILA WILLIAMS
Município GARÇA
Complemento sala 6

RG/IE
Cód. Mobiliário 0

Telefone

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

Valor Total dos Serviços - R\$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA NO PERIODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024 - R\$ 6.000,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA: 3021 - C/C: 31683-0 - PIX: 42333721000163

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.000,00

Item da Lista

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

Operação Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal Local do Serviço Local de Prestação

Simples Nacional Fora do Município GARÇA - SP

Alíquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vlr. Total das Deduções (R\$) Vlr. Total Retido (R\$)

2,0100 6.000,00 0,00 0,00 120,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 134 emitida em 25/07/2024 às 07:39:12 - Cód Verif 1366-9312-0344

Condições de Pagamento: Vencimento: 25/07/2024 Valor Total R\$ 6.000,00 Valor Líquido R\$ 6.000,00

Ass: _____ em ____/____/____.

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

HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
135

Data de Emissão
25/07/2024

Data e Hora da
Competência
25/07/2024 às 07:44:40

Código de Verificação
3265-8332-4074

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp. Telefone
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
Bairro VILA WILLIAMS
Município GARÇA
Complemento sala 6
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	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	9.775,0000	1,00	0,00	9.775,00

Valor Total dos Serviços - R\$9.775,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/06/2024 A 30/06/2024 - R\$ 9.775,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA: 3021 - C/C: 31683-0 - PIX: 42333721000163

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.775,00

Item da Lista

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

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço	Local de Prestação
Simples Nacional	Fora do Município	GARÇA - SP
Alíquota (%)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)
2,0100	0,00	0,00
		Vlr. do ISS (R\$)
		196,48

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.775,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 135 emitida em 25/07/2024 às 07:44:40 - Cód Verif 3265-8332-4074

Condições de Pagamento: Vencimento: 25/07/2024 Valor Total R\$ 9.775,00 Valor Líquido R\$ 9.775,00

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

PERMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO

CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE

CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63

VALOR: R\$ 15.775,00

DEBITO EM: 13/08/2024

DOCUMENTO: 081301

AUTENTICACAO SISBB: D.0A2.5A4.D32.88F.C06

EXTRATO MENSAL

pr.: 2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Situação: Trabalhando	CPF: 355.513.258-06	Adm: 03/12/2018
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 142	Horas Mês: 200,00
go: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÂO	C.B.O: 212405	Filial: 1	Salário: 3.389,07
222 AJUDA DE CUSTO	379,45	379,45 P	
1 Proventos:	379,45	Descontos: 0,00	Informativa: 0
1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00
		Informativa Dedutora: 0	Líquido: 379,45
		Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00
Total Geral Proventos:		379,45	
		Total Geral Descontos:	0,00
		Líquido Geral:	379,45

Resumo por Rubrica

222 AJUDA DE CUSTO	379,45	379,45 P	
			Líquido Geral: 379,45

SS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Salário total:	0,00
Salários pagados:	0,00
Salários presenças:	0,00
Salários faltas:	0,00
Contribuintes:	0,00
Salários celeros:	0,00
Salário INSS:	0,00
Salário INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	128,22
Salário Maternidade:	7.274,70
Salários 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

Salário IRRF Mensal:	0,00
Salário IRRF Mensal:	0,00
Salário IRRF Férias:	0,00
Salário IRRF Férias:	0,00
Salário IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário IRRF Exterior:	0,00
Salário IRRF Exterior:	0,00
Salário IRRF 13º Salário:	0,00
Salário IRRF 13º Salário:	0,00
Salário Total do IRRF:	0,00
Salário Aluguéis:	0,00
Salário contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	7.199,37
Valor IRRF Férias:	174,77
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:	174,77
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

Empregados:	188	Demitido:	0
Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	172	Férias:	12
Estado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Estado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Estado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	1
Salário anuidade:	3	Admissões:	0
Salário Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Salário sem vencimento:	0		

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56

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/CNEJ: 355.513.258-06
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.639-3
 DATA DO PAGAMENTO: 15/08/2024
 VALOR: 379,45
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.DA7.BC7.7E4.748.62F

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado:

ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

Número Carteira Profissional

91419

Série

173

PERÍODOS

De Aquisição

03/12/2022 A 02/12/2023

De Gozo das Férias

19/08/2024 A 02/09/2024 = 15 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.281,76
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE CÁLCULO	2.281,76

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias	1.140,88	P
1/3 das Férias	380,29	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	115,72	D
Desconto do imposto de Renda	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS	1.521,17	P
TOTAL DOS DESCONTOS	115,72	D
TOTAL LÍQUIDO	1.405,45	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\$ 1.405,45 (um mil e quatrocentos e cinco reais e quarenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente

CIENTE:

ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

Data: 19/07/2024

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.405,45 (um mil e quatrocentos e cinco reais e quarenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 16/08/2024

GARÇA

ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

07/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
 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: 15/08/2024
 VALOR: 1.405,45
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.92B.FE5.A2A.54B.8B3

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado:

GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA

Numero Carteira Profissional

42561522

Série

881

PERÍODOS

De Aquisição:

28/02/2023 A 27/02/2024

De Gozo das Férias:

19/08/2024 A 02/09/2024 = 15 Dias

De Abono:

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 3.673,89
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CALCULO: 3.956,29

Férias: 1.978,15 P
1/3 das Férias: 659,38 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: 216,19 D
Desconto do Imposto de Renda: 12,16 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.637,53 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 228,35 D
TOTAL LÍQUIDO: 2.409,18 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\$ 2.409,18 (dois mil e quatrocentos e nove reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

Data: 19/07/2024

GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA

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\$ 2.409,18 (dois mil e quatrocentos e nove reais e dezoito 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: 16/08/2024

GARÇA

GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GABRIELA ELAVIA PEREIRA DA SILVA S

CPF/CNPJ: 425.615.228-81

AGENCIA: 0958 CONTA: 17.812-8

DATA DO PAGAMENTO: 15/08/2024

VALOR: 2.409,18

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: D.C1D.8C1.511.5D8.C1F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 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: 32033
 Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 1.648,06	1	25/08/2024	7/2024	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo			Receita Principal
2-1073983-3-7	002175819	2 - Mobiliário			30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros		Valor Documento
R\$ 49,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 49,44

Autenticação Mecânica

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas 44.518.371/0001-35		Exercício: 2024	
Contribuinte ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
Logradouro Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		Número 70		Complemento SALA 6	
CEP 17402-064	Bairro WILLIAMS		Cidade GARÇA-SP		
Vencimento 25/08/2024	Código de Baixa 2-1073983-3-7	Cadastro 002175819	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 30 - ISS TOMADOR	
Valor Original R\$ 49,44	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 49,44	
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: 32033 Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA					

Autenticação Mecânica

81720000000-5 49441651202-3 40825020320-0 01073983007-2



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	32033	R\$ 1.648,06	3,00 %	R\$ 49,44
Total de notas: 1					R\$ 49,44

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio PREFEITURA MUN GARCA
Codigo de Barras 81720000000-5 49441651202-3
40825020320-0 01073983007-2
Data do pagamento 14/08/2024
Valor em Dinheiro 49.44
Valor em Cheque 0.00
Valor Total 49.44

DOCUMENTO: 081401
AUTENTICACAO SISBB: 8.5D2,BFD.D0B.570.72E



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: 32032
 Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 2.432,25	1	25/08/2024	7/2024	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo			Receita Principal
2-1073983-1-7	002175819	2 - Mobiliário			30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros		Valor Documento
R\$ 72,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 72,97

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	
25/08/2024	2-1073983-1-7	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido	
R\$ 72,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 72,97	
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: 32032					
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA					

Autenticação Mecânica

81700000000-7 72971651202-9 40825020120-4 01073983007-2



Pague com PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.56
306203062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio PREFEITURA MUN GARCACodigo de Barras 81700000000-7 72971651202-9
40825020120-4 01073983007-2

Data do pagamento 14/08/2024

Valor em Dinheiro 72,97

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 72,97

DOCUMENTO: 081402

AUTENTICACAO SISBB: 5.AEA.39F.3ED.C42.3B4

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 201.44475.94-9		11 Nome DANIELE VIEIRA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida PAINEIRAS, 1273				13 Bairro PAINEIRAS
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.402-380	17 CTPS (nº, série, UF) 049443 - 00269 / SP
19 Data de Nascimento 25/07/1983		20 Nome da Mãe ROSA MARTINS VIEIRA		18 CPF 338.913.258-94

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. 2.301,68	24 Data de Admissão 04/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 12/07/2024	26 Data de Afastamento 11/08/2024	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 8/dias Salário (líquido de 3/faltas e DSR)	R\$ 474,95	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 75,31	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 7,00 horas 40,00%	R\$ 25,99
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 7/12 avos	R\$ 1.355,74	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 762,66	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 305,07
69 - Aviso-Prévio Indenizado 12 dias	R\$ 224,42	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 193,67	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 152,54
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 3.570,35

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 12/dias	R\$ 712,43	112.1 Previdência Social	R\$ 43,21	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 118,26
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO)	R\$ 16,90
115.2 Outros Descontos (DESCONTO PLANO DE SAÚDE)	R\$ 92,05				
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 982,85
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.587,50

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 201.44475.94-9		11 Nome DANIELE VIEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 049443 - 00269 / SP	18 CPF 338.913.258-94	19 Data de Nascimento 25/07/1983	20 Nome da Mãe ROSA MARTINS VIEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 04/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 12/07/2024	26 Data de Afastamento 11/08/2024	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 SP 21 de Novembro 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).



Carteira de Trabalho Digital

725

Dados Pessoais

Data de emissão: 22/08/2024

Nome Civil: **DANIELE VIEIRA**CPF: **338.913.258-94**Data de Nascimento: **25/07/1983**Sexo: **Feminino**Nacionalidade: **Brasileira**Nome da Mãe: **ROSA MARTINS VIEIRA**

Contratos de Trabalho

● 18/09/2020 - 03/12/2021Data da projeção do aviso prévio indenizado: **05/01/2022****ASSOCIACAO BENEFICENTE ESPIRITA DE GARCA****CNPJ RAIZ: 48.209.704**Endereço: **RUA ANDRE LUIZ**Ocupação inicial: **322230 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM**Tipo de contrato: **Prazo determinado, definido em dias**Tipo de admissão: **Admissão**Salário contratual: **R\$ 1.394,50**Remuneração inicial: **R\$ 1.075,52**Última remuneração informada: **R\$ 301,00** (12/2021)Relação de trabalho: **Empregado**Fonte da informação: **ESOCIAL**

Anotações:

03/12/2021 - Rescisão Contratual

02/11/2021 - Férias de 30 dia(s) com previsão de encerramento em 01/12/2021

01/10/2021 - Salário definido para R\$ 1.394,50

01/06/2021 - Salário definido para R\$ 1.355,06

01/06/2021 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

18/09/2020 - Admissão

Observações:



Carteira de Trabalho Digital

● 04/03/2020 - 11/08/2024

Data da projeção do aviso prévio indenizado: **23/08/2024**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ RAIZ: 45.349.461

Endereço: **RUA DR ORLANDO T SANTOS**

Ocupação inicial: **322230 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM**

Tipo de contrato: **Prazo indeterminado**

Tipo de admissão: **Admissão**

Salário contratual: **R\$ 1.781,08**

Remuneração inicial: **R\$ 1.904,97**

Última remuneração informada: **R\$ 576,25** (08/2024)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **ESOCIAL**

Anotações:

11/08/2024 - Rescisão Contratual

04/06/2024 - Férias de 30 dia(s) com previsão de encerramento em 03/07/2024

04/07/2023 - Férias de 30 dia(s) com previsão de encerramento em 02/08/2023

01/05/2023 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

01/12/2022 - Salário definido para R\$ 1.781,08

01/09/2022 - Salário definido para R\$ 1.721,71

01/07/2022 - Salário definido para R\$ 1.655,49

02/04/2022 - Férias de 30 dia(s) com previsão de encerramento em 01/05/2022

01/01/2022 - Salário definido para R\$ 1.591,82

01/12/2021 - Salário definido para R\$ 1.548,31

02/06/2021 - Férias de 30 dia(s) com previsão de encerramento em 01/07/2021

01/06/2021 - Salário definido para R\$ 1.461,77

01/06/2021 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

04/03/2020 - Admissão

Observações:



Carteira de Trabalho Digital

● 23/07/2012 - 26/11/2012

SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE SAUDE DE CAMPINAS

CNPJ: 46.087.854/0007-43

Endereço: **RUA JOSE AUGUSTO ESCOBAR**

Ocupação inicial: **411005 - AUXILIAR DE ESCRITORIO EM GERAL**

Tipo de contrato: -

Tipo de admissão:

Salário contratual:

Remuneração inicial: **R\$ 942,62**

Última remuneração informada: **R\$ 1.729,04** (11/2012)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **CNIS**

Anotações:

26/11/2012 - Rescisão Contratual

23/07/2012 - Admissão

Observações:

● 01/11/2007 - 08/02/2010

MARIA JOSE SERAPIAO MARQUELLI

CNPJ: 66.737.818/0001-08

Endereço: **RUA CARLOS FERRARI**

Ocupação inicial: **521105 - VENDEDOR EM COMERCIO ATACADISTA**

Tipo de contrato: -

Tipo de admissão:

Salário contratual:

Remuneração inicial: **R\$ 501,40**

Última remuneração informada: **R\$ 217,66** (02/2010)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **CNIS**

Anotações:

08/02/2010 - Rescisão Contratual

01/07/2009 - Ocupação alterada para VENDEDOR EM COMERCIO ATACADISTA

01/06/2009 - Ocupação alterada para VENDEDOR DE COMERCIO VAREJISTA

01/11/2007 - Admissão

Observações:

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53.56
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: 19/08/2024
VALOR: 2.587,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.951.96A.060.220.9D8

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e 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
0124081523605119-6

Tag
15/08/2024 16:41

Pagar este documento até

21/08/2024

às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

4.605,38

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2024	1	0,00	154,55	4.450,83	0,00	4.605,38
Total Geral:		0,00	154,55	4.450,83	0,00	4.605,38

Data de geração da Guia: 15/08/2024 às 16:41:36 - 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:

0002010102122690001001.gov.br:pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/apl/v2/cobv/5ed52360596240a2b17e88edd14621265204000053039865802BP5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008reag11462070503***6398421A

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/apl/v2/cobv/5ed52360596240a2b17e88edd1462126

SISBE - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.56
 3062703062 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240816154500389010359
 CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
 VALOR: R\$4.605,38
 TARIFA: R\$10,00
 DATA: 16/08/2024 - 16:09:19
 COD PRODUTO: 51349fa7b98e40579543aa54f6fe204e
 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.

Notificação enviada em: 16/08/2024 - 16:09:20

DOCUMENTO: 081601
 AUTENTICACAO SISBB: C.F61.7C7.562.455.FC1

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.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 9797, emitido em 01/07/2024

20240809u14454963000170

Numero da Nota

00009797

Data e Hora de Emissão

01/07/2024 15:22:06

Código de Verificação

ZSXU-5SIE



CPF/CNPJ 14.454.963/0001-70

Inscrição Municipal 4.396.776-0

Nome/Razão Social SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA

Endereço AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200

Município São Paulo

UF SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal ----

Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000

Município Garça

UF SP

E-mail dp@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ ----

Nome/Razão Social ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARÇA - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de GarçaTermo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça

RETENCAO DE IR 1,5%: R\$ 48,03

PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 148,91

Referente ao periodo: julho de 2024

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/08/2024

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 9797, emitido em 01/07/2024.

(3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2024;

Ana Paula da Silva

RG: 34.979.384-0

Assistente de RH



03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082058617730373744260008198120000300539

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	81.901
DATA DE VENCIMENTO	18/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.005,39
VALOR COBRADO	3.005,39

NR. AUTENTICACAO 1.FD7.0C8.729.EDA.F82

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 9798, emitido em 01/07/2024

Número da Nota

00009798

Data e Hora de Emissão

01/07/2024 15:22:06

Código de Verificação

HX3T-AHGZ



CPF/CNPJ 14.454.963/0001-70

Inscrição Municipal 4.396.776-0

Nome/Razão Social SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA

Endereço AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200

Município São Paulo

UF SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal ----

Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000

Município Garça

UF SP

E-mail dp@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ ----

Nome/Razão Social ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARÇA - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de GarçaTermo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça

RETENCAO DE IR 1,5%: R\$ 10,43

PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 32,33

Referente ao período: julho de 2024

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/08/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 695,36

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	10,43	6,95	20,86	4,52

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	695,36	2,90%	20,16	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 9798, emitido em 01/07/2024;

(3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/08/2024;

Aria Mariana da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082058625730373744260008198120000065260

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 81.902

DATA DE VENCIMENTO 18/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 652,60

VALOR COBRADO 652,60

NR. AUTENTICACAO 0.27B.FD3.12A.2EE.86E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 003189 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

 Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA RUA ANTONIO DURÃO, 76, ANEXO B, ALVORADA 14.140-000 - Cravinhos - SP Fone (16) 2122-9999 - medicinalli.vendas@gmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída	Controle do Fisco 
	Nº 003189 SERIE: 1 Página: 1 de 2	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	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual	Data emissão 18/06/2024
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 5	Bairro VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000	Data saída 18/06/2024
Município	Fone/Fax (14) 3532-5198	UF SP	Hora saída 15:41:37
Garça			

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 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 4.473,52
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 4.473,52

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 7,000	Peso líquido 7,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.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 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\$ 513,11 (11,47%) .	Reservado ao fisco
--	--------------------

18/06/2024 15:41:50

BOLETO EM
ANEXO

HOSPITALAR

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	Vlr.ICMS	Vlr.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/ TAMP	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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499691704000010004600003189263298110000089475

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	81.903
DATA DE VENCIMENTO	17/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	894,75
VALOR COBRADO	894,75

NR. AUTENTICACAO B.269.03A.DC4.1F1.250

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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 0086924018-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/07/2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICIPIO

GARCA

FONE

014-35325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	60,000	1,2357	74,14
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	90,000	1,2357	111,21
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	120,000	1,2357	148,28
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	600,000	1,2356	741,36
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	60,000	1,2357	74,14
BRR200001305	LOC OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	420,000	1,2356	518,95
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	300,000	1,2356	370,68
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	60,000	1,2357	74,14

Valor Total da Nota de Cobrança

2.112,90

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.come-mail: cliente@messerbrasil.com

Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33

OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D.

VENCIMENTO:

17.08.2024

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

PCC: R\$ 0,00

IRRF: R\$ 0,00

Matheus Giverson Mijailo
RG: 37.468.476-5

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081760927293980466910009198110000211290

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 81.904
DATA DE VENCIMENTO 17/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.112,90
VALOR COBRADO 2.112,90
=====

NR.AUTENTICACAO C.815.2F3.8A3.6C5.911
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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



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 003100

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



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

Endereço

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

Município

Garça

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual

CEP

17.400-000

UF

SP

Data emissão

19/04/2024

Data saída

19/04/2024

Hora saída

14:40:38

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/05/2024	857,50	002	18/06/2024	857,50	003	18/07/2024	857,50
004	17/08/2024	857,50						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	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	3.430,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.430,00

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	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	CAIXA			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	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	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	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
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almojarifado

HOSPITALAR

BOLETO EM ANEXO

BOLETO EM ANEXO

BOLETO EM ANEXO

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600003100468598110000085750

BENEFICIARIO:

MEDICINALI PRODUTOS MEDICO HO

NOME FANTASIA:

MEDICINALI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINALI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.905
DATA DE VENCIMENTO	17/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	857,50
VALOR COBRADO	857,50

NR.AUTENTICACAO 1.B2C.BF2.ED1.DBA.471

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 0086924019-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/07/2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICIPIO

GARCA

FONE

014-35325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	962,7900	962,79

Valor Total da Nota de Cobrança
962,79

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.come-mail: cliente@messerbrasil.com

Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33

OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D.

VENCIMENTO:

17.08.2024

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

PCC: R\$ 0,00

IRRF: R\$ 0,00

Motheus Silva Mafalo
RG: 87.468.476-5

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 0086924019-ND
---------------------	---	--------------------------------------

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:56
396203962 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081760935293980466910009498110000096279

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	81.906
DATA DE VENCIMENTO	17/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	962,79
VALOR COBRADO	962,79

NR. AUTENTICACAO A.0E8.B47.66A.301.86F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



HOSPITALAR
RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 2, Modulos 3 e 4
CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaquí
Itapevi - SP - CEP: 06696060
Fone: 0800 012 2345

LANÇADO
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 65085
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



744

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241297035097 18/06/2024 16:09:34	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 373068521118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.029.372/0007-36	
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
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 16:05:16 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

SATURA Número: 65085, Valor original: 5.390,00, Valor de desconto: 0,00, Valor Líquido: 5.390,00			
Item: Dupl(1) / Parcela	Quantidade	Valor	Valor de desconto
001	18/07/2024	2.695,00	002 17/08/2024 2.695,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 5.390,00	VALOR DO ICMS 970,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.390,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	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 SP	CNPJ / CPF 02.426.290/0005-99
ENDEREÇO Av Portugal, 1100		MUNICÍPIO ITAQUÍ		INSCRIÇÃO ESTADUAL 373112957119		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1162132	1162132 - Meio de contraste radiol. uso diagnostico em exames radiograficos, IODIOL, OMNIPAC 300mg USB 1x50ml BRA., (Transp. e Armaz. entre 150c e 300c, protegido da luz, nao congelar), Lot: 16715679, Fab: 28/01/2024, Val: 31/12/2025, PNC: 278,89 Cód. ANVISA: 1239600010041	30063011	600	5106	UN	70,00	77,00	5.390,00	0,00	5.390,00	970,20	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado



CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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 10.147/0011. Inf. Contribuinte: Ordem(s) Número(s): 10066120/966137641. TERMO DE FOMENTO 013/2023. ÓRGÃO: 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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000003479083501043698110000269500

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	81.907
DATA DE VENCIMENTO	17/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.695,00
VALOR COBRADO	2.695,00

NR.AUTENTICACAO 7.5C0.54D.DF2.943.DA3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

RECEBIMOS 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

007799348



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUASANTO 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. 007799348
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0752 4341 5600 0184 5500 1007 7993 4815 5304 4246
Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241561207525 20/07/2024 08:58:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
377002180114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
52.434.156/0001-84

DESIGNATÁRIO/REMETENTE
NO ME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
20/07/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAO SANTOS, 70, SL. 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
20/07/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

PHONE/FAX
1434075062

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
08:56:00

FATURA
001 19/08/2024 3.798,55

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	
3.798,55	683,74	0,00	0,00	3.798,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.798,55	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA
FUH1455

UF
SP

CNPJ/CPF
52.434.156/0001-84

INSCR. ESTADUAL
377002180114

ENDEREÇO
RUA SANTO ANTONIO, 1699

MUNICÍPIO
ITAPUI

MARCA

UF
SP

NUMERAÇÃO
24/0442012D

Q'TDE
18

ESPECIE
VOLUME

PESO BRUTO
349,520

PESO LÍQUIDO
349,530

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.													
101374	BOBINA TERMICA RELOGIO PONTO 57MMX300M. BRANCA 44 G. CX.C/06 31114 - REGISPEL	0,00	48119019	000	5102	CX	1	135,00	135,00	135,00	24,30	0,00	18,00	0,00
019334	CADERNO BROCHURA 1/4 CAPA DURA STIFF 96 FOLHAS AZU L PCT.C/05 00052-11 - JANDAIA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	21,90	21,90	21,90	3,94	0,00	18,00	0,00
025992	ENVELOPE SACO NATURAL 240X340 80GRS. KN 34 CX.C/100 S KN334 - SCRITY	0,00	48171000	000	5102	CX	1	34,00	34,00	34,00	6,12	0,00	18,00	0,00
024678	ENVELOPE SACO NATURAL 260X360 80GRS. 36 CX.C/250 1036 - FORONI	0,00	48171000	000	5102	CX	1	80,00	80,00	80,00	14,40	0,00	18,00	0,00
048500	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY 180G PCT.C/50 30201 0004 - MASTERPRINT	0,00	48115129	200	5102	PE	15	14,90	223,50	223,50	40,23	0,00	18,00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CMX 075CA4 - CHAMEX	0,00	48025610	500	5102	CX	14	229,90	3.218,60	3.218,60	579,35	0,00	18,00	0,00
046332	PASTA ABA ELASTICA PLASTICA OFICIO CRISTAL DELLOLIN E PCT.C/10 0254.H.0010 - DELLO	0,00	42021210	000	5102	PE	1	16,50	16,50	16,50	2,97	0,00	18,00	0,00
031097	PASTA L A4 CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	5,20	5,20	5,20	0,94	0,00	18,00	0,00
094883	PILHA ALCALINA MEDIA C BLC/02 756377 - MAXPRINT	0,00	85061011	200	5102	BL	1	10,40	10,40	10,40	1,87	0,00	18,00	0,00
043427	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V LITHIUM CT.C/05 82193 - E LGIN	0,00	85065010	700	5102	CT	1	6,45	6,45	6,45	1,16	0,00	18,00	0,00
025498	RIBBON 110MMX74M CERA PRETO UNIDADE 24213 - REGISPE L	0,00	96121000	000	5102	UN	5	9,40	47,00	47,00	8,46	0,00	18,00	0,00



Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135241561207525
CLIENTE: [141826] - AHB PEDIDO N.45912 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Substituto Trib. Inc. VI do Art.264 DO RICMS/2000 Com Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst . Calculada Com Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONF/AZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1F)(17M)
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 971,85 (25,58%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090307781800708445070173198130000379855

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	81.908
NOSSO NUMERO	30778180008445070
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.798,55
VALOR CORRADO	3.798,55

=====

NR.AUTENTICACAO E.19B.E3A.A3D.F5C.6BD

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Samtronic Samtronic Industria e Comercio Ltda Rua Venda da Esperanca, 162 Soorro Cep:04763-040 Sao Paulo/SP Fone: 551122447751		DANTE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1-SAIDA N. 000358448 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		751 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3524 0758 4266 2800 0133 5500 1000 3584 4812 4005 5320 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 135241549309411 18/07/2024 18:06:06-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 112068380115		INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUIR		CNPJ 58.426.628/0001-33	
DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 18/07/2024	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA 001 17/08/2024 2.300,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.300,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.300,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL GRUPO VELOX TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CNPJ/CPF 14.990.752/0001-51	
ENDEREÇO RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384		MUNICÍPIO SAO PAULO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 146964519117	
QUANTIDADE 2		ESPECIE CAIXA		PESO LÍQUIDO 4,060	
DADOS DO PRODUTO/Serviço					
COD. PROD EE700100		DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. EQUIPO ICASET EI 0421 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): JUN247001001114010 - Val idade: 01/06/2027		NCM/SH 90189099	
EE702500		EQUIPO ICASET EI 0623 CT00 (ESTERILIZADO) Lote(S): MAI247025001011810 - Val idade: 01/05/2027		CST 040	
				CROP 5101	
				UN UN	
				QUANT 50,0000	
				V.UNITARIO 23,000000000	
				V.TOTAL 1.150,00	
				B.C. ICMS 0,00	
				V. ICMS 0,00	
				V. IPI 0,00	
				A. ICMS 0,00%	
				A. IPI 0,00%	
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 2 HOSPITALAR					
CÁLCULO DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 94911827		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135241549309411 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) 077370 LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME DECRETO 68492 PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 12 2024 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARÇA - SP *** Pedido de Venda: 546841 *** Cotacao Numero: G06757			RESERVADO AO FISCO		

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190625385917153347000001526110198110000230000

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMT

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 81.909
NOSSO NUMERO 6253591715
CONVENIO 00000000
DATA DE VENCIMENTO 17/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.300,00
VALOR COBRADO 2.300,00

NR.AUTENTICACAO 9.4B8.2C7.3C4.95F.1E2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
1 - SAÍDA
Nº.: 000.024.912
Série: 1
Folha 1/1



753

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 0717 8641 5500 0179 5500 1000 0249 1210 4056 5875

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

135241556746451 - 19/07/2024 15:03:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315040238113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

19/07/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

19/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14) 3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

15:02:14

FATURA / DUPLICATA

Número 001
Vencimento: 18/08/2024
Valor: R\$ 3.645,52

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	3.645,52
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	3.645,52

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	ICMS/SH	CFOP	UN	QUANTIL.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10192	FILME PVC 280 X 15 - TECFILM	39204390	0102	5.102	UN	5,00	2,34	11,70	0,00	0,00		0,00	
2632	INTERFOLHA 100% CELULOSE 20 X 20 C/ 1000 UN - ALVEFLOR - FAMILIAR	48182000	0500	5.405	UN	250,00	12,96	3.240,00	0,00	0,00		0,00	
499	BOBINA ALUMINIO 45CM X 7,5M - TERMICA	76072000	0102	5.102	UN	1,00	5,02	5,02	0,00	0,00		0,00	
9870	SABAO EM BARRA UNIC - UN	34011900	0500	5.405	UN	5,00	1,60	8,00	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	8,00	47,60	380,80	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

PEDIDO : 1543

colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1.263,65

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600016240012598120000364552

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 81.910
DATA DE VENCIMENTO 18/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.645,52
VALOR COBRADO 3.645,52
=====

NR. AUTENTICACAO B.D7F.CD3.F9C.A8C.37F

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

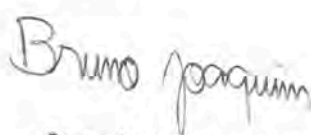
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 6131 Código de Verificação de Autenticidade 269U00CT1 Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/07/2024 às 12:34:06 Chave de Acesso 21301823M8CO3PRTIR1TZCR194VNN7JD 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 19/07/2024	
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				
 GRAFICA CENTRAL		CPF/CNPJ 69.328.896/0001-39 RG/Inscrição Estadual 315.020.200.116 Inscrição Municipal 001218993 Cadastro 000017324 Nome/Razão Social GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA Logradouro Rua HEITOR PENTEADO, 817 CEP 17400-092 Cidade Garça-SP Complemento Bairro FERRAROPOLIS Telefone 14-34061895 E-mail contatogc@yahoo.com.br		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60 Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 CEP/Cod.Postal 17402-064 Cidade/País GARÇA - SP		Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Complemento Bairro Williams Cod. IBGE 3516705 Telefone E-mail		
Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS DE COMPOSIÇÃO GRÁFICA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: PERSONALIZAÇÃO e IMPRESSÃO DE 590 IMPRESSOS PRONTUARIO CLINICA CIRURGICA 1X0	375,0000	R\$ 375,00
1,0000	UN	SERVIÇOS DE COMPOSIÇÃO GRÁFICA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: PERSONALIZAÇÃO e IMPRESSÃO DE 587 IMPRESSOS CLINICA CIRURGICA e GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - 1X0	375,0000	R\$ 375,00
 19 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 				
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS LC 116/2003: 13.05				Construção Civil
Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clichêria,		Alíquota 2,9151%	Atividade Município 0000130000005	Código CNAE Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 750,00	R\$ 21,86
		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\$ 750,00				
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$100,88 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,10%) R\$30,75				
Informações Complementares				
RECEBI(EMOS) DE GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6131 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 269U00CT1.				
Data ____/____/____		CPF/RG ____-____-____		Assinatura _____

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas		Número da NFS-e 6131
	CARTA CORREÇÃO Nº 2 ANEXADA EM 19/07/2024 15:45		Código de Verificação de Autenticidade 269U00CT1
			Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/07/2024 às 12:34:06

Prestador de Serviços					
	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	69.328.896/0001-39	315.020.200.116		000017324	GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA
	Logradouro			Complemento	Bairro
	Rua HEITOR PENTEADO, 817				FERRAROPOLIS
	CEP	Cidade	Telefone		E-mail
	17400-092	Garça-SP	(14) 3406-1895		contatogc@yahoo.com.br

Tomador de Serviços				
CPF/CNPJ	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	Telefone		E-mail
17402-064	GARÇA-SP			

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
CORREÇÃO DADOS ADICIONAIS : "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)"

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

GATKA ECONOMICA FEDERAL

10490158353093010004200000795666798130000075000

BENEFICIARIO:

GRAFICA CENTRAL DE GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

GRAFICA CENTRAL DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 69.328.896/0001-39

BENEFICIARIO FINAL:

GRAFICA CENTRAL DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 69.328.896/0001-39

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 81.911

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 750,00

VALOR COBRADO 750,00

NR.AUTENTICACAO 3.CBC.2CC.738.D01.05A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.030.453

Série 001

Folha 1/2



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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:

135241427611785 04/07/24 14:12:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

3782 - AHBH ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

04/07/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus

BAIRRO / DISTRITO

WILLAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

04/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)98178-2520

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Numero	001	Numero	002
Vencimento	20/07/2024	Vencimento	18/08/2024
Valor R\$	645,00	Valor R\$	645,00

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	1.352,61
VALOR DO IRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	62,61	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.290,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

2 - TERCEIROS

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

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 %
VL3	ASTRA VALV LAVATORIO S/ LADRAO C/UNHO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,15 Estadual (18,00%) R\$1,54 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCL: 6B8BD92A-B7B6-480F-9916-F5DD0D7FA866	39174090	5500	5405	UN	1,00	9,0996	0,43	8,58	0,00	0,00	0,00	0,00
01146973	BUCHA PLASTICA C/ANEL 06MM Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R\$1,49 Estadual (18,00%) R\$1,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	SC	100,00	0,07	0,32	6,68	0,00	0,00	0,00	0,00
01146985	BUCHA PLASTICA C/ANEL 08MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R\$0,98 Estadual (18,00%) R\$1,20 Municipal (0,00%) R\$0,00	39259090	0500	5405	SC	100,00	0,07	0,32	6,68	0,00	0,00	0,00	0,00
5705-61001	CENSI ACAB BEGE DOCOL REF 5705 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,54%) R\$6,71 Estadual (18,00%) R\$8,31 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84819010	0500	5405	UN	1,00	48,425	2,24	46,18	0,00	0,00	0,00	0,00
01162437	CHAVE PHILLIPS LOYAL P MAGN ACETATO AZUL 1/8"X 6" Val. Aprox. Tributos: Federal (15,38%) R\$1,44 Estadual (18,00%) R\$1,68 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	82054000	0500	5405	UN	1,00	9,802	0,45	9,35	0,00	0,00	0,00	0,00
01129665	DESENGRIPANTE SPRAY ETANIZ 300ML Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,56 Estadual (25,00%) R\$6,62 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101932	0500	5405	UN	2,00	13,80	1,29	26,49	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: 16,13 BC ICMS: 1290 Aliq ICMS: 1,25%
- 4 OBS TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE
- 5 GARÇA (REFERENTE AO CONVENIO
- 6 HSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/07/2024 14:08:07

HOSPITALAR

FRG Informática

**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 000.030.453****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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241427611785 04/07/24 14:12:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655/110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTA % ICMS	IP
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	306,04	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	LN	1,00	17,3106	0,80	16,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0307658	GANCHOL C/BLCHA 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	71170020	0500	5405	CT	10,00	0,88	0,41	8,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0219757	GANCHOL C/BLCHA 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	LN	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	LN	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	LN	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
0335100	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	LN	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	LN	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
0300107110	FECHADURA POPLINE RETA EXT CROMADO ESP26 (40X53 PY45) FCI ADE637B4-9DA7-4441-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	40059190	5500	5405	PC	1,00	83,4814	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	39174090	0500	5405	PC	3,00	4,80	0,67	13,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	FCI 8EA9A194-3CAB-445B-BA27-D4150297B99													

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860146865270400044120012598120000064500

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	81.912
DATA DE VENCIMENTO	18/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	645,00
VALOR COBRADO	645,00

NE.AUTENTICACAO 1.49F.AE0.EB6.D15.D85

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 377248056 série C
Data de Emissão 01/08/2024
Data de Apresentação 02/08/2024
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura Lote PN
GARATL60-0000000005 MC 714265198

Reservado ao Fisco
5FE0.4F68.597A.1FC1.665D.7AE3.75EC.22A5

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

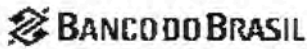
ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	JUL/2024	19/08/2024	18.825,02

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Alíq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,81%	COFINS 3,78%
0605	Energia Atv Fornec Ponta TUSD	JUL/24	2.742.323	2.742.323	kWh	1.70206451	4.667,61	4.667,61	18,00	840,17	3.827,44	31,00	144,68
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	JUL/24	19.207.483	19.207.483	kWh	0.12972288	2.491,65	2.491,65	18,00	448,50	2.043,15	16,55	77,23
0601	Energia Atv Fornec Ponta - TE	JUL/24	2.742.323	2.742.323	kWh	0.62837975	1.723,22	1.723,22	18,00	319,16	1.413,04	11,45	53,41
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	JUL/24	19.207.483	19.207.483	kWh	0.39812817	7.647,04	7.647,04	18,00	1.376,47	6.270,57	50,79	237,03
0601	Adicional Band Amarela Ponta	JUL/24					66,07	66,07	18,00	11,89	54,18	0,44	2,05
0601	Adicional Band Amarela Fponta	JUL/24					462,77	462,77	18,00	83,30	379,47	3,07	14,34
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	JUL/24	359,600	359,600	KVr	0.41919026	150,73	150,73	18,00	27,13	123,60	1,00	4,67
0602	Demanda [kW] - TUSD	JUL/24	78,851	78,851	KW	23.49296426	1.852,45	1.852,45	18,00	333,44	1.519,01	12,30	57,42
0602	Demanda [kW] - TUSD	JUL/24		26,149	KW	19.26398153	503,73				503,73	4,08	19,04
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	JUL/24		600,397	kWh	0.10636292	63,86				63,86	0,52	2,41
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	JUL/24		600,397	kWh	0.39813643	239,04	239,04	18,00	43,03	196,01	1,59	7,41
0601	Cred Adc Band Amarela Ponta	JUL/24					66,07	66,07	18,00	11,89	54,18	0,44	2,05
0601	Cred Adc Band Amarela Fponta	JUL/24					462,77	462,77	18,00	83,30	379,47	3,07	14,34
	Subtotal						18.733,53						
	Total Distribuidora						18.733,53						
0807	Contrib. Custo IP-GIP Municipal	JUL/24					91,49						
	Total Devoluções/Ajustes						91,49						
	Total a Pagar						18.825,02						

Total Consolidado 18.825,02 18.293,66 3.292,86 15.440,67 125,06 583,66

Autenticação Mecânica no Verso



001-9 | 00191.74143 93576.630649 00008.837171 6 98130001882502

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL					Vencimento 19/08/2024	
Beneficiário Cia Paulista de Força Luz					CNPJ 33.050.196/0001-88	
Data de Documento 01/08/2024					Agência/Código do Beneficiário 3064/00008837-4	
Nº de Documento 1010710604		Especie Doc DM	Assento N	Data do processamento 01/08/2024		
Valor do Documento 1717414935766-4		Nosso Número 18.825,02				
Instruções ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA. CONFE. LEGISLAÇÃO VIGENTE					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(-) Multa/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

Motivo
RG: 37.468.476-9



03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00191741439357663064900008837171698130001882502

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	81.913
NOSSO NUMERO	17414935766
CONVENIO	00174149
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	18.825,02
VALOR COBRADO	18.825,02

NR. AUTENTICACAO A.7C3.B09.F32.630.023

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

46.087.854/0001-58

RUA DUQUE DE CAXIAS 368

13015-310 - CAMPINAS - SP

 **Bradesco**

237-2

23790.04605 90000.036468 17006.460004 9 98140000340000

Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE		CPF/CNPJ 46.087.854/0001-58	Ag/Cod. Beneficiário 0046 / 0064600	Vencimento 20/08/2024
Pagador 21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60			Nº documento 364617	Nosso número 09 / 00000364617-6
Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento 3.400,00
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 7/2024 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,00 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 68,00 O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS, Autenticação mecânica				

Corte na linha pontilhada

 **Bradesco**

237-2

23790.04605 90000.036468 17006.460004 9 98140000340000

Local de pagamento Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.					Vencimento 20/08/2024
Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE / CNPJ: 46.087.854/0001-58 RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310					Agência/Código beneficiário 0046 / 0064600
Data do documento 19/07/2024	Nº documento 364617	Espécie doc. DM	Acelte N	Data processamento 16/08/2024	Nosso número 09 / 00000364617-6
Uso do banco CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.400,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 7/2024 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,00 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 68,00 O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador 21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60 DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 17400-000 - GARÇA - SP					Cód. Baixa

Beneficiário Final



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

HOSPITALAR

Ana Paula da Silva
RG: 14.979.384-0
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	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8449	KARINA DA SILVA GOES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	07/2024	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							
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4535	MARIANE GOMES LOPES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7838	PATRICIA ALVES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8524	SUZANA FARIA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
Total da Rubrica:			3.400,00	3.400,00			
Total da empresa:			3.400,00	3.400,00			

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
 206203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCC BRADESCO S.A.

23790046059000003646817006460004998140000340000

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 81.914

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.400,00

VALOR COBRADO 3.400,00

=====

NR. AUTENTICACAO B.490.455.386.E55.158

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

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
01/08/2024Vencimento
20/08/2024

Número do contrato (ID): 77399

Destinatário

61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams

Garça / São Paulo CEP: 17400-000

O QUE FOI CONTRATADO

Valores(R\$)

SVA_PABX Cloud 70 Ramais	489,00
STFC_LigLife Empresas 1L Ilimitado	0,00
SMP_Acesso Móvel 3GB (2GB + 1GB Bônus Recorrência) + 100min	17,40
SVA_App mobile_gestãoC	16,15
STFC_ACESSO_DIGITAL_30_CANAIS_DE_VOZ	449,00
SCM_ACESSO_FIBRA_DEDICADA_200_200	399,60
SVA_PSCI 200D	599,40
LOC EQUIP_Telefone IP	0,00
STFC_LigLife Pós Pago linha ref: 28/06/2024 até 30/07/2024 1/1	0,19

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

Valor total a pagar:

R\$ 1.970,74

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 00163.855174 1 98140000197074

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO.					20/08/2024
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
01/08/2024	4249742	DM	N	02/08/2024	34522820000163855-4
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	17	R\$			1970,74
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimentos
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.					(-) Outras Deduções
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.					(+) Outros Acréscimos
Fatura reajustada anualmente.					(=) Valor cobrado
de 01/07/2024 até 31/07/2024					

Pagador

61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60

Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Cidade: Garça, CEP: 17400-000, UF: São Paulo

FICHA DE COMPENSAÇÃO
— Autenticação Mecânica —

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306293062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

00190000090345228200100163855174198140000197074

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 81.915

NOSSO NUMERO 34522820000163855

CONVENIO 03452282

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.970,74

VALOR COBRADO 1.970,74

=====

NR.AUTENTICACAO 5.BB1.B8A.6F6.3FF.06E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

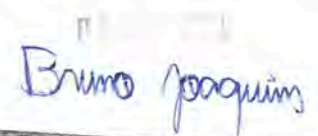
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 CASA DE CARNES GARÇA BRANCO & SARAÚZA LTDA R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN. 1012 - PAULISTA 17400001 GARÇA - SP Fone: 1434061900 ESCRITORIO.LIDER@HOTMAIL.COM.BR				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída				 CHAVE DE ACESSO 35240767504217000100550010000008391016981365					
Nº 839 SÉRIE 1 Page 1 of 1				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO									
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros				135241647316337									
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT		CNPJ									
315014510115				67.504.217/0001-00									
DESTINATÁRIO/REMETENTE													
NOME - RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO							
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60		31/07/2024							
ENDEREÇO				BAIRRO / DISTRITO		CEP							
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIAMS		17400-000							
MUNICÍPIO		UF		FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
GARÇA		SP		34075066		31/07/2024							
CALCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS S.T		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO							
0,00		0,00		0,00		0,00							
VALOR DO FRETE		VALOR DESPESA		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI							
0,00		0,00		0,00		0,00							
		DESCONTO				VALOR TOTAL DA NOTA							
		0,00				5.522,68							
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME - RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT							
				0 - Emissor									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF							
						INSC. ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		PESO BRUTO							
						PESO LÍQUIDO							
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Cst/Cosm	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
19	FILE DE FRANGO	19023000	0102	5.102	KG	52,000	20,00	1.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	ACEM F. MUSCULO	19023000	0102	5.102	KG	91,000	28,00	2.548,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	10,220	14,00	143,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0102	5.102	KG	43,000	31,90	1.371,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	14,570	9,89	144,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	COXA O DURO	19023000	0102	5.102	KG	5,000	33,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	COXINHA DA ASA	19023000	0102	5.102	KG	7,380	15,00	110,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado  HOSPITALAR													
Termo de Fomento 013/2023. Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)								RESERVADO AO FISCO					
MD5- M													
RECEBEMOS DE BRANCO & SARAÚZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO										NF-e			
EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: 5.522,68 DESTINATÁRIO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 WILLIAMS GARÇA-SP										Nº 839			
DATA DO RECEBIMENTO										SÉRIE 1			
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR													

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:23
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.009.913
VALOR TOTAL	5.522,68

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	4.D06.A54.4EE.240.651
------------------	-----------------------

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 000.001.931
		SÉRIE: 1

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.001.931 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0823 0382 2300 0143 5500 1000 0019 3110 6080 7000 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 135241696252778 - 06/08/2024 09:08
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315051550113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 23.038.223/0001-43	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 06/08/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 06/08/2024
MUNICÍPIO Garca	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:00

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	1.315,20
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	1.315,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	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	109,6000	12,0000	1.315,20					

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
--	--------------------

30/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:23
306203062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	1.315,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	6.D9B.90E.582.A8F.77A
-----------------	-----------------------

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 Agosto de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/08/2024	FGTS	UTI	R\$ 9.629,20
20/08/2024	FGTS	HSL	R\$ 40.244,19

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
9838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.19 12:09:39 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 100.987,97
BILAC	R\$ 5.086,08
GABRIEL	R\$ 1.816,53
PIACATU	R\$ 2.285,43
GARÇA HSL	R\$ 40.244,19
GARÇA MEDIA	R\$ 38.932,94
GARÇA UTI	R\$ 9.629,20
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 344,60
ITAPOLIS	R\$ 7.860,27
AMPARO	R\$ 4.390,82
LOUVEIRA	R\$ 26.286,48
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 1.694,86
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 239.559,37
TOTAL	



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
0124081923762669-1

Tag
45349461 07/2024 MENSAL

Pagar este documento até

20/08/2024

às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

239.559,37

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	912	239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37
Total Geral:		239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37

Data de geração da Guia: 19/08/2024 às 09:58:23 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Cópia e Cola:

0007010102122690014br.gov.ncb.plx256@pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/336a2513505f495c9d85763704c6936052040808530398658028A5923CA2XA ECONOMICA FEDERAL60088ea511a62070603***63042071

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/336a2513505f495c9d85763704c6936052040808530398658028A5923CA2XA



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322811086904231
28/08/2024 11:34:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.34.31
6790306790 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020240820130517730062763
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$239.559,37
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/08/2024 - 16:12:03
COD PRODUTO: 1aeb76495cd743d68d3c9a5f05e86e07
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/08/2024 - 16:12:04

DOCUMENTO: 082002
AUTENTICACAO SISBB: 4.A1D.28A.399.36A.B33

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.

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: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
								Total						
07/2024		ACILEY TUANI VICHINHSK	8729	462.583.658-17	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		ADNA RENATA DE FREITAS SABINO	8660	017.039.464-64	101	20/08/2024	Mensal	2.406,93	192,55	0,00	0,00	0,00	0,00	192,55
07/2024		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEM	8730	369.276.088-42	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		ALINE GARCIA ANGIOLETTTO ALVES	8631	282.565.688-79	101	20/08/2024	Mensal	3.468,85	277,50	0,00	0,00	0,00	0,00	277,50
07/2024		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	20/08/2024	Mensal	2.072,78	165,82	0,00	0,00	0,00	0,00	165,82
07/2024		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	20/08/2024	Mensal	3.355,40	268,43	0,00	0,00	0,00	0,00	268,43
07/2024		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	20/08/2024	Mensal	3.457,07	276,56	0,00	0,00	0,00	0,00	276,56
07/2024		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	20/08/2024	Mensal	3.441,48	275,31	0,00	0,00	0,00	0,00	275,31
07/2024		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		ANA PAULA MARQUES	8759	168.049.138-50	101	20/08/2024	Mensal	297,07	23,76	0,00	0,00	0,00	0,00	23,76
07/2024		ANA PAULA PEREIRA BORTOLOSSI	8674	401.205.148-26	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		ANDREA ALVES FRANCISCO	8731	688.313.746-72	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	20/08/2024	Mensal	200,23	16,01	0,00	0,00	0,00	0,00	16,01
07/2024		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		ANISIA GONCALVES DOS SANTOS	8741	448.687.008-55	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	20/08/2024	Mensal	3.445,77	275,66	0,00	0,00	0,00	0,00	275,66
07/2024		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	20/08/2024	Mensal	2.580,76	206,46	0,00	0,00	0,00	0,00	206,46
07/2024		BIANCA LUIZA QUADRELLI	8762	508.897.608-96	101	20/08/2024	Mensal	297,07	23,76	0,00	0,00	0,00	0,00	23,76
07/2024		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	20/08/2024	Mensal	1.201,36	96,10	0,00	0,00	0,00	0,00	96,10
07/2024		BRUNA FERREIRA GINEFRA	8605	080.585.187-94	101	20/08/2024	Mensal	4.907,09	392,56	0,00	0,00	0,00	0,00	392,56
07/2024		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	20/08/2024	Mensal	597,07	47,76	0,00	0,00	0,00	0,00	47,76
07/2024		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	20/08/2024	Mensal	1.897,09	151,76	0,00	0,00	0,00	0,00	151,76
07/2024		CAMILA BERNADOCHI	8750	368.829.488-28	101	20/08/2024	Mensal	697,07	55,76	0,00	0,00	0,00	0,00	55,76
07/2024		CIBELE DE SOUZA LIMA	8742	492.203.268-17	101	20/08/2024	Mensal	335,80	26,86	0,00	0,00	0,00	0,00	26,86
07/2024		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	20/08/2024	Mensal	626,57	50,12	0,00	0,00	0,00	0,00	50,12
07/2024		CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLO	8597	302.234.038-90	101	20/08/2024	Mensal	4.786,02	382,88	0,00	0,00	0,00	0,00	382,88
07/2024		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	20/08/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	0,00	333,55
07/2024		CRISTIANE REGINA DA SILVA	8635	274.278.608-29	101	20/08/2024	Mensal	3.450,30	276,02	0,00	0,00	0,00	0,00	276,02
07/2024		CRISTINI BEATRIZ GOMES	8763	481.224.608-36	101	20/08/2024	Mensal	237,65	19,01	0,00	0,00	0,00	0,00	19,01
07/2024		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	20/08/2024	Mensal	500,57	40,04	0,00	0,00	0,00	0,00	40,04
07/2024		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		DANILO DE LIMA OLIVEIRA	8772	017.439.243-56	101	20/08/2024	Mensal	268,96	21,51	0,00	0,00	0,00	0,00	21,51
07/2024		DEBORA DE OLIVEIRA SOARES	8606	407.511.418-01	101	20/08/2024	Mensal	5.749,52	459,96	0,00	0,00	0,00	0,00	459,96
07/2024		DEISE FERREIRA DA SILVA	8686	299.848.658-43	101	20/08/2024	Mensal	2.703,06	216,24	0,00	0,00	0,00	0,00	216,24
07/2024		DEISIANE MACIAL TELES	8586	396.271.268-29	101	20/08/2024	Mensal	2.202,48	176,19	0,00	0,00	0,00	0,00	176,19
07/2024		DELFRAN JOSE DE SANTANA	8618	059.816.155-40	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	0,00	240,27

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		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
07/2024		DELIARDO STEFANO RODRIGUES	8732	272.978.638-40	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		DIENE AGUEDA DA N NOGUEIRA	8636	060.833.945-89	101	20/08/2024	Mensal	3.042,65	243,41	0,00	0,00	0,00	243,41
07/2024		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	20/08/2024	Mensal	3.468,77	277,50	0,00	0,00	0,00	277,50
07/2024		EDINEIA DIOGO CAINELLI	8607	004.814.519-00	101	20/08/2024	Mensal	4.871,56	389,72	0,00	0,00	0,00	389,72
07/2024		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	20/08/2024	Mensal	630,40	50,43	0,00	0,00	0,00	50,43
07/2024		EDUARDO HUMBERTO CAMARGO	8687	369.270.938-26	101	20/08/2024	Mensal	2.822,88	225,83	0,00	0,00	0,00	225,83
07/2024		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	20/08/2024	Mensal	2.936,46	234,91	0,00	0,00	0,00	234,91
07/2024		EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA	8733	368.403.638-21	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	20/08/2024	Mensal	3.408,85	272,70	0,00	0,00	0,00	272,70
07/2024		FABIANA DA SILVA	8653	271.871.438-77	101	20/08/2024	Mensal	3.452,05	276,16	0,00	0,00	0,00	276,16
07/2024		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	20/08/2024	Mensal	2.654,42	212,35	0,00	0,00	0,00	212,35
07/2024		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	20/08/2024	Mensal	297,07	23,76	0,00	0,00	0,00	23,76
07/2024		FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO	8613	418.188.038-95	101	20/08/2024	Mensal	2.329,65	186,37	0,00	0,00	0,00	186,37
07/2024		FRANCISCO SOARES DOS SANTOS	8724	300.190.218-36	101	20/08/2024	Mensal	626,57	50,12	0,00	0,00	0,00	50,12
07/2024		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	20/08/2024	Mensal	3.460,17	276,81	0,00	0,00	0,00	276,81
07/2024		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	20/08/2024	Mensal	3.442,98	275,43	0,00	0,00	0,00	275,43
07/2024		GABRIELE MARQUES SANTOS	8621	045.037.375-46	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	20/08/2024	Mensal	4.776,99	382,15	0,00	0,00	0,00	382,15
07/2024		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	20/08/2024	Mensal	1.764,93	141,19	0,00	0,00	0,00	141,19
07/2024		GEOVANE OLIVEIRA DA SILVA	8594	019.654.155-71	101	20/08/2024	Mensal	5.408,65	432,69	0,00	0,00	0,00	432,69
07/2024		GEOVANIA DOS SANTOS ROCHA	8675	355.061.238-92	101	20/08/2024	Mensal	2.037,85	163,02	0,00	0,00	0,00	163,02
07/2024		GILMARA MARIA DE JESUS SOUZA	8676	057.197.175-01	101	20/08/2024	Mensal	211,33	16,90	0,00	0,00	0,00	16,90
07/2024		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	20/08/2024	Mensal	3.442,11	275,36	0,00	0,00	0,00	275,36
07/2024		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	20/08/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
07/2024		GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	8641	358.386.428-07	101	20/08/2024	Mensal	2.903,29	232,26	0,00	0,00	0,00	232,26
07/2024		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	20/08/2024	Mensal	972,86	77,82	0,00	0,00	0,00	77,82
07/2024		IDIRLEI FERNANDO DE MELO	8688	325.873.718-56	101	20/08/2024	Mensal	2.887,09	230,96	0,00	0,00	0,00	230,96
07/2024		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	20/08/2024	Mensal	2.153,83	172,30	0,00	0,00	0,00	172,30
07/2024		IVAN DONIZETE MARCELINO DA SILVA	8735	389.871.278-85	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		JAKSON DA SILVA LOVATO	8680	422.871.998-88	101	20/08/2024	Mensal	1.955,00	156,40	0,00	0,00	0,00	156,40
07/2024		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	20/08/2024	Mensal	597,07	47,76	0,00	0,00	0,00	47,76
07/2024		JEINNY CAROLAYNE DE PONTES MARIANO	8587	460.263.238-64	101	20/08/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
07/2024		JENNIFER DOS SANTOS ALMEIDA COSTA	8691	319.980.348-28	101	20/08/2024	Mensal	2.703,06	216,24	0,00	0,00	0,00	216,24
07/2024		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	20/08/2024	Mensal	4.799,98	383,99	0,00	0,00	0,00	383,99
07/2024		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	20/08/2024	Mensal	4.780,30	382,42	0,00	0,00	0,00	382,42

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762869-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aparentação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		JOSE WILSON MARTINS	8773	272.944.473-49	101	20/08/2024	Mensal	336,21	26,89	0,00	0,00	0,00	26,89
07/2024		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	20/08/2024	Mensal	268,64	21,49	0,00	0,00	0,00	21,49
07/2024		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	20/08/2024	Mensal	4.797,42	383,79	0,00	0,00	0,00	383,79
07/2024		JOYCE ROBERTA LEXO	8692	289.244.948-05	101	20/08/2024	Mensal	2.069,33	165,54	0,00	0,00	0,00	165,54
07/2024		KAIQUE STINGLIN MOURISQUI OLIVEIRA	8623	464.603.108-66	101	20/08/2024	Mensal	3.051,15	244,09	0,00	0,00	0,00	244,09
07/2024		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	20/08/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
07/2024		KEITH FERREIRA DOS SANTOS	8624	461.436.398-92	101	20/08/2024	Mensal	2.417,43	193,39	0,00	0,00	0,00	193,39
07/2024		LAIS DOS SANTOS CHAVES	8642	051.267.932-09	101	20/08/2024	Mensal	3.451,21	276,09	0,00	0,00	0,00	276,09
07/2024		LAIS GOMES PACANHOLA PIRES	8765	493.205.458-04	101	20/08/2024	Mensal	237,65	19,01	0,00	0,00	0,00	19,01
07/2024		LAIS ROBERTA CASSIANO	8725	366.306.648-76	101	20/08/2024	Mensal	501,25	40,10	0,00	0,00	0,00	40,10
07/2024		LARISSA APARECIDA REIS DOS SANTOS	8643	030.398.022-24	101	20/08/2024	Mensal	725,60	58,04	0,00	0,00	0,00	58,04
07/2024		LEIDIANE LOPES BARROSO	8614	433.397.998-65	101	20/08/2024	Mensal	2.329,65	186,37	0,00	0,00	0,00	186,37
07/2024		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	20/08/2024	Mensal	1.902,04	152,16	0,00	0,00	0,00	152,16
07/2024		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	20/08/2024	Mensal	2.317,27	185,38	0,00	0,00	0,00	185,38
07/2024		LORRAINE DE OLIVEIRA DA SILVA	8753	460.065.618-08	101	20/08/2024	Mensal	322,07	25,76	0,00	0,00	0,00	25,76
07/2024		LUANA SANTANA DA SILVA FERREIRA	8726	454.204.788-11	101	20/08/2024	Mensal	626,57	50,12	0,00	0,00	0,00	50,12
07/2024		LUCIANA APARECIDA MACANHÃO	8625	423.054.148-11	101	20/08/2024	Mensal	2.626,27	210,10	0,00	0,00	0,00	210,10
07/2024		LUCIANA CAMARGO DA CONCEICAO	8662	292.367.948-23	101	20/08/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
07/2024		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	20/08/2024	Mensal	2.521,47	201,71	0,00	0,00	0,00	201,71
07/2024		MAERCIO APARECIDO DA SILVA	8727	123.437.728-43	101	20/08/2024	Mensal	501,25	40,10	0,00	0,00	0,00	40,10
07/2024		MAIRA REZENDE ZAGATTI	8529	430.344.828-17	101	20/08/2024	Mensal	2.153,83	172,30	0,00	0,00	0,00	172,30
07/2024		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	20/08/2024	Mensal	4.757,78	380,62	0,00	0,00	0,00	380,62
07/2024		MARCELLA DE AZEVEDO LUZ	8711	093.450.677-95	101	20/08/2024	Mensal	1.667,76	133,42	0,00	0,00	0,00	133,42
07/2024		MARCIA CRISTINA DUES DA COSTA	8588	119.124.288-90	101	20/08/2024	Mensal	165,00	13,20	0,00	0,00	0,00	13,20
07/2024		MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA	8644	062.747.614-70	101	20/08/2024	Mensal	2.903,29	232,26	0,00	0,00	0,00	232,26
07/2024		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	20/08/2024	Mensal	335,80	26,86	0,00	0,00	0,00	26,86
07/2024		MARCIO DE OLIVEIRA GONCALVES	8737	123.624.608-00	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		MARIA APARECIDA CAMURCI PERCEGUINI	8766	219.604.258-70	101	20/08/2024	Mensal	694,90	55,59	0,00	0,00	0,00	55,59
07/2024		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	20/08/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
07/2024		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	20/08/2024	Mensal	3.395,02	271,60	0,00	0,00	0,00	271,60
07/2024		MARIA EDUARDA PINTO DA COSTA	8579	375.021.178-73	101	20/08/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
07/2024		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	20/08/2024	Mensal	2.532,93	202,63	0,00	0,00	0,00	202,63
07/2024		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	20/08/2024	Mensal	3.363,88	269,11	0,00	0,00	0,00	269,11
07/2024		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	20/08/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28
07/2024		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	20/08/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
07/2024		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	20/08/2024	Mensal	5.291,25	423,30	0,00	0,00	0,00	423,30
07/2024		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	20/08/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
07/2024		MARINA SIMOES MINIERI	8728	430.705.598-59	101	20/08/2024	Mensal	1.213,74	97,09	0,00	0,00	0,00	97,09
07/2024		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aparentação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	20/08/2024	Mensal	3.437,82	275,02	0,00	0,00	0,00	275,02
07/2024		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	20/08/2024	Mensal	4.827,26	386,18	0,00	0,00	0,00	386,18
07/2024		MIKAELLY APARECIDA SILVA ROLIM	8659	485.678.708-01	101	20/08/2024	Mensal	2.539,54	203,16	0,00	0,00	0,00	203,16
07/2024		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	20/08/2024	Mensal	800,91	64,07	0,00	0,00	0,00	64,07
07/2024		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	067.377.925-45	101	20/08/2024	Mensal	336,21	26,89	0,00	0,00	0,00	26,89
07/2024		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		NICOLE DA CRUZ LOPES	8611	486.733.988-19	101	20/08/2024	Mensal	5.125,25	410,02	0,00	0,00	0,00	410,02
07/2024		ODOMILLAS SANTOS BENICIO	8647	006.100.752-84	101	20/08/2024	Mensal	725,60	58,04	0,00	0,00	0,00	58,04
07/2024		PATRICIA APARECIDA DA SILVA	8749	301.237.028-52	101	20/08/2024	Mensal	288,64	21,49	0,00	0,00	0,00	21,49
07/2024		PAULA SILVA TORRES	8590	453.887.278-40	101	20/08/2024	Mensal	2.529,14	202,33	0,00	0,00	0,00	202,33
07/2024		PEDRO AUGUSTO JANUARIO	8721	520.420.338-98	101	20/08/2024	Mensal	322,07	25,76	0,00	0,00	0,00	25,76
07/2024		RAFAELA PORTO DA COSTA	8581	410.495.968-54	101	20/08/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
07/2024		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	20/08/2024	Mensal	3.404,98	272,39	0,00	0,00	0,00	272,39
07/2024		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	20/08/2024	Mensal	322,07	25,76	0,00	0,00	0,00	25,76
07/2024		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		RAQUEL FERNANDA RODRIGUES SBRISSA	8575	298.240.698-52	101	20/08/2024	Mensal	1.892,46	151,39	0,00	0,00	0,00	151,39
07/2024		REGINA LUCIA XAVIER	8755	087.146.378-47	101	20/08/2024	Mensal	477,65	38,21	0,00	0,00	0,00	38,21
07/2024		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	466.751.008-07	101	20/08/2024	Mensal	268,96	21,51	0,00	0,00	0,00	21,51
07/2024		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	20/08/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
07/2024		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	20/08/2024	Mensal	2.633,03	210,64	0,00	0,00	0,00	210,64
07/2024		RITA DE CASSIA BISPO DOS SANTOS	8655	298.391.468-23	101	20/08/2024	Mensal	2.667,51	213,40	0,00	0,00	0,00	213,40
07/2024		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	20/08/2024	Mensal	336,21	26,89	0,00	0,00	0,00	26,89
07/2024		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	20/08/2024	Mensal	2.903,29	232,26	0,00	0,00	0,00	232,26
07/2024		ROSANA APARECIDA DA SILVA	8708	302.940.908-27	101	20/08/2024	Mensal	1.503,99	120,31	0,00	0,00	0,00	120,31
07/2024		ROSANGELA DE FRANCA COUTINHO	8679	151.836.698-80	101	20/08/2024	Mensal	5.901,18	472,09	0,00	0,00	0,00	472,09
07/2024		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	20/08/2024	Mensal	2.703,06	216,24	0,00	0,00	0,00	216,24
07/2024		SARA LIMA XAVIER NASCIMENTO	8707	494.104.228-09	101	20/08/2024	Mensal	871,46	69,71	0,00	0,00	0,00	69,71
07/2024		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	20/08/2024	Mensal	335,80	26,86	0,00	0,00	0,00	26,86
07/2024		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	20/08/2024	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
07/2024		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	20/08/2024	Mensal	3.437,65	275,01	0,00	0,00	0,00	275,01
07/2024		SHIRLEY DOS SANTOS MELO	8703	047.919.185-92	101	20/08/2024	Mensal	2.870,61	229,64	0,00	0,00	0,00	229,64
07/2024		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	20/08/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
07/2024		SILVANIA DA SILVA	8657	318.647.778-69	101	20/08/2024	Mensal	3.441,07	275,28	0,00	0,00	0,00	275,28
07/2024		SILVIA APARECIDA PEDRO	8756	323.983.458-82	101	20/08/2024	Mensal	322,07	25,76	0,00	0,00	0,00	25,76
07/2024		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	20/08/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
07/2024		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02				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
07/2024		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	20/08/2024	Mensal	3.932,40	314,59	0,00	0,00	0,00	314,59
07/2024		SUZIELE DA SILVA ROCHA	8649	081.681.544-52	101	20/08/2024	Mensal	3.504,98	280,39	0,00	0,00	0,00	280,39
07/2024		TAMIRES APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	20/08/2024	Mensal	257,65	20,61	0,00	0,00	0,00	20,61
07/2024		TAMIRES NOGUEIRA MARQUES	8650	040.292.485-19	101	20/08/2024	Mensal	3.324,97	265,99	0,00	0,00	0,00	265,99
07/2024		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.660.238-19	101	20/08/2024	Mensal	477,65	38,21	0,00	0,00	0,00	38,21
07/2024		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	8761	510.695.488-63	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	20/08/2024	Mensal	4.788,70	383,09	0,00	0,00	0,00	383,09
07/2024		VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA	8596	105.578.726-77	101	20/08/2024	Mensal	6.753,99	540,31	0,00	0,00	0,00	540,31
07/2024		VANESSA FERREIRA DO NASCIMENTO	8694	081.876.514-31	101	20/08/2024	Mensal	133,53	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
07/2024		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	20/08/2024	Mensal	268,64	21,49	0,00	0,00	0,00	21,49
07/2024		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCHI	8777	365.833.008-26	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		ZUMARA RODRIGUES NOGUEIRA	8746	354.448.778-05	101	20/08/2024	Mensal	335,80	26,86	0,00	0,00	0,00	26,86
				Total do Tomador		Sem Tomador		354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	28.325,94
				Total do Estabelecimento		45.349.461/0001-02		354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	28.325,94
						Total da Guia		2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aparentação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ADRIANO LUIZ FURLAN	8474	119.815.508-60	101	20/08/2024	Mensal	2.240,22	179,21	0,00	0,00	0,00	179,21
07/2024		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/08/2024	Mensal	3.482,80	278,62	0,00	0,00	0,00	278,62
07/2024		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/08/2024	Mensal	3.817,72	305,41	0,00	0,00	0,00	305,41
07/2024		ANDREA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/08/2024	Mensal	3.997,80	319,82	0,00	0,00	0,00	319,82
07/2024		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/08/2024	Mensal	4.228,00	338,24	0,00	0,00	0,00	338,24
07/2024		CARLOS ROGERIO CONTEL	8521	274.431.418-82	101	20/08/2024	Mensal	1.935,68	154,85	0,00	0,00	0,00	154,85
07/2024		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	20/08/2024	Mensal	2.975,07	238,00	0,00	0,00	0,00	238,00
07/2024		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/08/2024	Mensal	3.233,99	258,71	0,00	0,00	0,00	258,71
07/2024		CRISTIANO DA SILVA	7835	998.799.990-53	101	20/08/2024	Mensal	1.771,44	141,70	0,00	0,00	0,00	141,70
07/2024		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	20/08/2024	Mensal	1.868,76	149,50	0,00	0,00	0,00	149,50
07/2024		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/08/2024	Mensal	3.011,33	240,90	0,00	0,00	0,00	240,90
07/2024		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/08/2024	Mensal	1.869,06	149,52	0,00	0,00	0,00	149,52
07/2024		GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	8701	457.249.528-90	101	20/08/2024	Mensal	1.083,78	86,70	0,00	0,00	0,00	86,70
07/2024		GLISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/08/2024	Mensal	5.119,70	409,57	0,00	0,00	0,00	409,57
07/2024		GUSTAVO JOAO DA SILVA	8568	434.595.698-67	101	20/08/2024	Mensal	3.891,88	311,35	0,00	0,00	0,00	311,35
07/2024		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	108.519.088-33	101	20/08/2024	Mensal	3.027,90	242,23	0,00	0,00	0,00	242,23
07/2024		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/08/2024	Mensal	1.904,11	152,32	0,00	0,00	0,00	152,32
07/2024		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/08/2024	Mensal	2.844,76	227,58	0,00	0,00	0,00	227,58
07/2024		JESSICA DAIANE DA SILVA	5532	402.192.198-26	101	20/08/2024	Mensal	2.979,67	238,37	0,00	0,00	0,00	238,37
07/2024		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/08/2024	Mensal	1.921,63	153,73	0,00	0,00	0,00	153,73
07/2024		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/08/2024	Mensal	3.233,99	258,71	0,00	0,00	0,00	258,71
07/2024		JULIANA MARTINS DE SA	7005	353.384.468-08	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		LIVIA BARDUCCI DA SILVA	8697	440.662.558-50	101	20/08/2024	Mensal	1.891,53	151,32	0,00	0,00	0,00	151,32
07/2024		LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	4931	468.867.568-73	101	20/08/2024	Mensal	3.863,22	309,05	0,00	0,00	0,00	309,05
07/2024		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/08/2024	Mensal	2.900,90	232,07	0,00	0,00	0,00	232,07
07/2024		MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	5017	314.824.218-10	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.288.868-56	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		MARIA ISABEL RITSUKO Ikegame Gomes	63	063.848.598-31	101	20/08/2024	Mensal	4.802,20	384,17	0,00	0,00	0,00	384,17
07/2024		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/08/2024	Mensal	3.550,03	282,40	0,00	0,00	0,00	282,40
07/2024		NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	7810	470.823.098-21	101	20/08/2024	Mensal	1.901,42	152,11	0,00	0,00	0,00	152,11
07/2024		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	8698	327.846.078-28	101	20/08/2024	Mensal	1.654,96	132,39	0,00	0,00	0,00	132,39
07/2024		RITA DE CÁSSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/08/2024	Mensal	4.688,19	375,05	0,00	0,00	0,00	375,05
07/2024		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/08/2024	Mensal	1.953,25	156,26	0,00	0,00	0,00	156,26
07/2024		SANDREIA CECILIA DE SOUZA QUEIROZ	8537	793.903.402-25	101	20/08/2024	Mensal	2.569,53	205,56	0,00	0,00	0,00	205,56
07/2024		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/08/2024	Mensal	3.575,06	286,00	0,00	0,00	0,00	286,00
07/2024		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/08/2024	Mensal	2.975,07	238,00	0,00	0,00	0,00	238,00
07/2024		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA	6113	446.192.888-88	101	20/08/2024	Mensal	3.307,08	264,56	0,00	0,00	0,00	264,56



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

912

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762669-1

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		45.349.461/0007-06												Tomador:		Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total													
07/2024		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	20/08/2024	Mensal	1.340,44		107,23	0,00	0,00	0,00	107,23													
07/2024		VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	8465	085.735.418-30	101	20/08/2024	Mensal	693,06		55,43	0,00	0,00	0,00	55,43													
					Total do Tomador			Sem Tomador		114.852,98		9.188,04		0,00		9.188,04											
					Total do Estabelecimento			45.349.461/0007-06		114.852,98		9.188,04		0,00		9.188,04											
								Total da Guia		2.994.547,05		239.559,37		0,00		239.559,37											

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (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
07/2024		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	20/08/2024	Mensal	1.696,48	135,71	0,00	0,00	0,00	135,71
07/2024		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/08/2024	Mensal	3.549,47	283,95	0,00	0,00	0,00	283,95
07/2024		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	20/08/2024	Mensal	1.905,26	152,42	0,00	0,00	0,00	152,42
07/2024		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/08/2024	Mensal	2.781,52	222,52	0,00	0,00	0,00	222,52
07/2024		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/08/2024	Mensal	2.695,35	215,62	0,00	0,00	0,00	215,62
07/2024		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/08/2024	Mensal	5.425,55	434,04	0,00	0,00	0,00	434,04
07/2024		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/08/2024	Mensal	1.886,19	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/08/2024	Mensal	2.560,03	204,80	0,00	0,00	0,00	204,80
07/2024		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/08/2024	Mensal	2.713,70	217,09	0,00	0,00	0,00	217,09
07/2024		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/08/2024	Mensal	2.738,13	219,05	0,00	0,00	0,00	219,05
07/2024		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/08/2024	Mensal	2.584,72	205,17	0,00	0,00	0,00	205,17
07/2024		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/08/2024	Mensal	2.076,90	166,15	0,00	0,00	0,00	166,15
07/2024		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/08/2024	Mensal	2.843,72	227,49	0,00	0,00	0,00	227,49
07/2024		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/08/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
07/2024		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/08/2024	Mensal	4.153,74	332,29	0,00	0,00	0,00	332,29
07/2024		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/08/2024	Mensal	7.025,50	562,04	0,00	0,00	0,00	562,04
07/2024		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		AMAUFI FERREIRA LOURENCO	5066	133.677.668-44	101	20/08/2024	Mensal	2.254,34	180,34	0,00	0,00	0,00	180,34
07/2024		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/08/2024	Mensal	2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
07/2024		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/08/2024	Mensal	5.938,36	475,06	0,00	0,00	0,00	475,06
07/2024		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/08/2024	Mensal	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
07/2024		ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5295	444.059.208-26	101	20/08/2024	Mensal	5.069,66	405,57	0,00	0,00	0,00	405,57
07/2024		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/08/2024	Mensal	4.758,53	380,68	0,00	0,00	0,00	380,68
07/2024		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/08/2024	Mensal	2.574,42	205,95	0,00	0,00	0,00	205,95
07/2024		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/08/2024	Mensal	4.801,70	384,13	0,00	0,00	0,00	384,13
07/2024		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/08/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
07/2024		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/08/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	8496	435.163.028-01	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/08/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
07/2024		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	20/08/2024	Mensal	4.100,20	328,01	0,00	0,00	0,00	328,01
07/2024		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/08/2024	Mensal	2.718,06	217,44	0,00	0,00	0,00	217,44
07/2024		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/08/2024	Mensal	1.983,26	158,66	0,00	0,00	0,00	158,66
07/2024		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/08/2024	Mensal	4.252,10	340,16	0,00	0,00	0,00	340,16
07/2024		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/08/2024	Mensal	6.606,46	528,51	0,00	0,00	0,00	528,51
07/2024		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/08/2024	Mensal	1.922,75	153,81	0,00	0,00	0,00	153,81

Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

912

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762669-1

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/08/2024 09:58:23 (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
07/2024		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/08/2024	Mensal		1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/08/2024	Mensal		1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/08/2024	Mensal		2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/08/2024	Mensal		2.119,98	169,59	0,00	0,00	0,00	169,59
07/2024		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/08/2024	Mensal		1.916,76	153,34	0,00	0,00	0,00	153,34
07/2024		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/08/2024	Mensal		4.834,83	386,78	0,00	0,00	0,00	386,78
07/2024		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/08/2024	Mensal		2.685,97	213,27	0,00	0,00	0,00	213,27
07/2024		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/08/2024	Mensal		6.405,85	512,46	0,00	0,00	0,00	512,46
07/2024		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/08/2024	Mensal		4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/08/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/08/2024	Mensal		2.775,31	222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
07/2024		BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/08/2024	Mensal		4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/08/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/08/2024	Mensal		4.127,68	330,21	0,00	0,00	0,00	330,21
07/2024		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/08/2024	Mensal		2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
07/2024		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/08/2024	Mensal		2.345,11	187,60	0,00	0,00	0,00	187,60
07/2024		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	20/08/2024	Mensal		2.102,51	168,20	0,00	0,00	0,00	168,20
07/2024		CARLOS AGUNALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/08/2024	Mensal		2.807,09	224,56	0,00	0,00	0,00	224,56
07/2024		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/08/2024	Mensal		2.753,82	220,30	0,00	0,00	0,00	220,30
07/2024		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/08/2024	Mensal		4.452,09	356,16	0,00	0,00	0,00	356,16
07/2024		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	20/08/2024	Mensal		1.076,25	86,10	0,00	0,00	0,00	86,10
07/2024		CAROLINE MIRANDA DA SILVA	7806	461.367.318-60	101	20/08/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		CAROLINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/08/2024	Mensal		2.249,69	179,97	0,00	0,00	0,00	179,97
07/2024		CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	8562	375.554.878-02	101	20/08/2024	Mensal		1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/08/2024	Mensal		3.115,98	249,27	0,00	0,00	0,00	249,27
07/2024		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/08/2024	Mensal		2.727,13	218,17	0,00	0,00	0,00	218,17
07/2024		CASSIA FERNANDA CAMPANHIA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/08/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/08/2024	Mensal		2.148,61	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
07/2024		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/08/2024	Mensal		4.021,08	321,68	0,00	0,00	0,00	321,68
07/2024		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/08/2024	Mensal		2.659,09	212,72	0,00	0,00	0,00	212,72
07/2024		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/08/2024	Mensal		2.897,25	231,78	0,00	0,00	0,00	231,78
07/2024		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/08/2024	Mensal		2.801,90	224,15	0,00	0,00	0,00	224,15
07/2024		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/08/2024	Mensal		3.152,46	252,19	0,00	0,00	0,00	252,19
07/2024		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/08/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/08/2024	Mensal		4.221,49	337,71	0,00	0,00	0,00	337,71
07/2024		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	20/08/2024	Mensal		2.693,54	215,48	0,00	0,00	0,00	215,48
07/2024		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/08/2024	Mensal		2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
07/2024		DAIANA SILVERIO	5073	361.248.888-07	101	20/08/2024	Mensal		2.444,80	195,58	0,00	0,00	0,00	195,58
07/2024		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/08/2024	Mensal		2.435,49	194,83	0,00	0,00	0,00	194,83

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/08/2024	Mensal	2.775,31		222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
07/2024		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/08/2024	Mensal	2.803,78		224,30	0,00	0,00	0,00	224,30
07/2024		DANIELE VIEIRA	3005	338.913.258-94	101	20/08/2024	Mensal	2.182,94		174,63	0,00	0,00	0,00	174,63
07/2024		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/08/2024	Mensal	4.230,34		338,42	0,00	0,00	0,00	338,42
07/2024		DAVID JEAN GREGORIO	5093	374.711.678-74	101	20/08/2024	Mensal	2.187,67		175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
07/2024		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/08/2024	Mensal	2.808,89		224,71	0,00	0,00	0,00	224,71
07/2024		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/08/2024	Mensal	2.578,49		206,27	0,00	0,00	0,00	206,27
07/2024		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20		149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	8522	332.183.848-69	101	20/08/2024	Mensal	2.117,87		169,42	0,00	0,00	0,00	169,42
07/2024		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	20/08/2024	Mensal	2.698,65		215,89	0,00	0,00	0,00	215,89
07/2024		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/08/2024	Mensal	3.663,21		293,05	0,00	0,00	0,00	293,05
07/2024		DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	6108	190.987.358-60	101	20/08/2024	Mensal	4.167,86		333,42	0,00	0,00	0,00	333,42
07/2024		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/08/2024	Mensal	2.787,93		221,43	0,00	0,00	0,00	221,43
07/2024		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	20/08/2024	Mensal	1.849,21		147,93	0,00	0,00	0,00	147,93
07/2024		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/08/2024	Mensal	2.084,98		166,79	0,00	0,00	0,00	166,79
07/2024		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/08/2024	Mensal	5.349,47		427,95	0,00	0,00	0,00	427,95
07/2024		EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	6097	322.363.938-14	101	20/08/2024	Mensal	2.425,96		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/08/2024	Mensal	2.063,48		165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
07/2024		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20		149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/08/2024	Mensal	2.253,73		180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
07/2024		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	20/08/2024	Mensal	3.940,74		315,25	0,00	0,00	0,00	315,25
07/2024		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.888-76	101	20/08/2024	Mensal	3.956,29		316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
07/2024		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/08/2024	Mensal	2.338,41		187,07	0,00	0,00	0,00	187,07
07/2024		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/08/2024	Mensal	2.298,23		183,85	0,00	0,00	0,00	183,85
07/2024		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/08/2024	Mensal	2.169,48		173,55	0,00	0,00	0,00	173,55
07/2024		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/08/2024	Mensal	1.993,10		159,44	0,00	0,00	0,00	159,44
07/2024		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/08/2024	Mensal	2.773,22		221,85	0,00	0,00	0,00	221,85
07/2024		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/08/2024	Mensal	4.458,64		356,69	0,00	0,00	0,00	356,69
07/2024		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94		213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/08/2024	Mensal	2.550,70		204,05	0,00	0,00	0,00	204,05
07/2024		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70		368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	20/08/2024	Mensal	1.293,85		103,50	0,00	0,00	0,00	103,50
07/2024		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/08/2024	Mensal	1.904,62		152,36	0,00	0,00	0,00	152,36
07/2024		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/08/2024	Mensal	4.823,19		385,85	0,00	0,00	0,00	385,85
07/2024		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/08/2024	Mensal	3.750,18		300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
07/2024		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/08/2024	Mensal	2.281,76		182,54	0,00	0,00	0,00	182,54
07/2024		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/08/2024	Mensal	1.940,72		155,25	0,00	0,00	0,00	155,25
07/2024		EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2663	045.217.288-80	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94		213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07

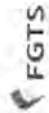
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/08/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
07/2024		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	20/08/2024	Mensal	2.542,42	203,39	0,00	0,00	0,00	203,39
07/2024		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.657.908-23	101	20/08/2024	Mensal	2.680,84	214,46	0,00	0,00	0,00	214,46
07/2024		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/08/2024	Mensal	2.749,74	219,97	0,00	0,00	0,00	219,97
07/2024		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/08/2024	Mensal	2.650,97	212,07	0,00	0,00	0,00	212,07
07/2024		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	20/08/2024	Mensal	2.516,42	201,31	0,00	0,00	0,00	201,31
07/2024		FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	2537	287.449.418-62	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	20/08/2024	Mensal	2.878,51	230,28	0,00	0,00	0,00	230,28
07/2024		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	3777	379.167.848-58	101	20/08/2024	Mensal	2.754,15	220,33	0,00	0,00	0,00	220,33
07/2024		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	20/08/2024	Mensal	2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
07/2024		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/08/2024	Mensal	1.547,60	123,80	0,00	0,00	0,00	123,80
07/2024		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/08/2024	Mensal	2.273,56	181,88	0,00	0,00	0,00	181,88
07/2024		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/08/2024	Mensal	2.840,91	227,27	0,00	0,00	0,00	227,27
07/2024		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.320.598-04	101	20/08/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
07/2024		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/08/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
07/2024		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/08/2024	Mensal	2.286,34	182,90	0,00	0,00	0,00	182,90
07/2024		GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUE	7169	425.615.228-81	101	20/08/2024	Mensal	3.639,78	291,18	0,00	0,00	0,00	291,18
07/2024		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	20/08/2024	Mensal	3.071,27	245,70	0,00	0,00	0,00	245,70
07/2024		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	20/08/2024	Mensal	56,24	4,49	0,00	0,00	0,00	4,49
07/2024		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/08/2024	Mensal	2.734,13	218,73	0,00	0,00	0,00	218,73
07/2024		GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	5643	486.000.388-80	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	7907	481.659.038-29	101	20/08/2024	Mensal	4.153,74	332,29	0,00	0,00	0,00	332,29
07/2024		GIOVANNA LUIZA BRAGA SIITA	8546	419.364.088-48	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/08/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
07/2024		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/08/2024	Mensal	3.022,01	241,76	0,00	0,00	0,00	241,76
07/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20/08/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
07/2024		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.898-55	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		GISLENE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/08/2024	Mensal	4.687,04	374,96	0,00	0,00	0,00	374,96
07/2024		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/08/2024	Mensal	4.303,66	344,29	0,00	0,00	0,00	344,29
07/2024		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/08/2024	Mensal	5.442,57	435,40	0,00	0,00	0,00	435,40
07/2024		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	20/08/2024	Mensal	2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
07/2024		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/08/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
07/2024		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/08/2024	Mensal	4.046,33	323,70	0,00	0,00	0,00	323,70



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762869-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.895.808-70	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	20/08/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/08/2024	Mensal	4.122,38	329,79	0,00	0,00	0,00	329,79
07/2024		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/08/2024	Mensal	2.125,07	170,00	0,00	0,00	0,00	170,00
07/2024		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/08/2024	Mensal	5.002,76	400,22	0,00	0,00	0,00	400,22
07/2024		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/08/2024	Mensal	4.478,29	358,26	0,00	0,00	0,00	358,26
07/2024		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/08/2024	Mensal	2.156,94	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
07/2024		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/08/2024	Mensal	3.256,93	260,47	0,00	0,00	0,00	260,47
07/2024		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/08/2024	Mensal	2.066,20	165,29	0,00	0,00	0,00	165,29
07/2024		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/08/2024	Mensal	2.898,94	231,91	0,00	0,00	0,00	231,91
07/2024		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/08/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
07/2024		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/08/2024	Mensal	2.319,35	185,54	0,00	0,00	0,00	185,54
07/2024		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	20/08/2024	Mensal	4.165,53	333,24	0,00	0,00	0,00	333,24
07/2024		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/08/2024	Mensal	2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
07/2024		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/08/2024	Mensal	2.399,05	191,92	0,00	0,00	0,00	191,92
07/2024		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/08/2024	Mensal	4.927,81	394,22	0,00	0,00	0,00	394,22
07/2024		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.878-43	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		JOICE BERNARDES	7765	468.376.838-02	101	20/08/2024	Mensal	4.419,90	353,59	0,00	0,00	0,00	353,59
07/2024		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/08/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
07/2024		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/08/2024	Mensal	3.888,89	311,11	0,00	0,00	0,00	311,11
07/2024		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/08/2024	Mensal	2.341,28	187,30	0,00	0,00	0,00	187,30
07/2024		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/08/2024	Mensal	2.305,69	184,45	0,00	0,00	0,00	184,45
07/2024		JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	20/08/2024	Mensal	3.064,27	245,14	0,00	0,00	0,00	245,14
07/2024		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.897.018-28	101	20/08/2024	Mensal	2.391,44	191,31	0,00	0,00	0,00	191,31
07/2024		JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/08/2024	Mensal	4.187,70	335,01	0,00	0,00	0,00	335,01
07/2024		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/08/2024	Mensal	2.802,24	224,17	0,00	0,00	0,00	224,17
07/2024		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/08/2024	Mensal	4.619,17	369,53	0,00	0,00	0,00	369,53
07/2024		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	20/08/2024	Mensal	3.967,78	317,42	0,00	0,00	0,00	317,42
07/2024		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/08/2024	Mensal	2.125,43	170,03	0,00	0,00	0,00	170,03
07/2024		JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUM	8569	470.415.148-46	101	20/08/2024	Mensal	4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
07/2024		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/08/2024	Mensal	2.843,62	227,48	0,00	0,00	0,00	227,48

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apreciação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/08/2024	Mensal	3.005,33	240,42	0,00	0,00	0,00	240,42
07/2024		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/08/2024	Mensal	4.658,74	372,69	0,00	0,00	0,00	372,69
07/2024		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/08/2024	Mensal	4.220,72	337,65	0,00	0,00	0,00	337,65
07/2024		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/08/2024	Mensal	2.149,27	171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
07/2024		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	20/08/2024	Mensal	4.128,74	330,29	0,00	0,00	0,00	330,29
07/2024		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	4096	405.637.498-81	101	20/08/2024	Mensal	1.745,67	139,64	0,00	0,00	0,00	139,64
07/2024		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/08/2024	Mensal	1.748,35	139,86	0,00	0,00	0,00	139,86
07/2024		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/08/2024	Mensal	4.362,05	348,96	0,00	0,00	0,00	348,96
07/2024		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/08/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
07/2024		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/08/2024	Mensal	2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
07/2024		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	20/08/2024	Mensal	1.462,14	116,97	0,00	0,00	0,00	116,97
07/2024		LARISSA NASCIMENTO XAVIER	8669	229.979.568-54	101	20/08/2024	Mensal	2.102,51	168,20	0,00	0,00	0,00	168,20
07/2024		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/08/2024	Mensal	2.820,43	225,63	0,00	0,00	0,00	225,63
07/2024		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/08/2024	Mensal	2.663,95	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		LARISSA VENANCIO DA SILVA	6099	452.770.828-75	101	20/08/2024	Mensal	1.917,31	153,38	0,00	0,00	0,00	153,38
07/2024		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/08/2024	Mensal	3.033,57	242,68	0,00	0,00	0,00	242,68
07/2024		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/08/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
07/2024		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/08/2024	Mensal	4.777,22	382,17	0,00	0,00	0,00	382,17
07/2024		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/08/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
07/2024		LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	8713	324.444.418-00	101	20/08/2024	Mensal	844,14	67,53	0,00	0,00	0,00	67,53
07/2024		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	20/08/2024	Mensal	4.667,99	373,43	0,00	0,00	0,00	373,43
07/2024		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/08/2024	Mensal	1.687,08	134,96	0,00	0,00	0,00	134,96
07/2024		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/08/2024	Mensal	2.316,19	185,29	0,00	0,00	0,00	185,29
07/2024		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/08/2024	Mensal	2.275,42	182,03	0,00	0,00	0,00	182,03
07/2024		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/08/2024	Mensal	2.484,19	198,73	0,00	0,00	0,00	198,73
07/2024		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/08/2024	Mensal	2.222,56	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2024		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.658-09	101	20/08/2024	Mensal	2.641,72	211,33	0,00	0,00	0,00	211,33
07/2024		LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	4920	313.416.508-20	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/08/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
07/2024		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/08/2024	Mensal	2.345,19	187,61	0,00	0,00	0,00	187,61
07/2024		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/08/2024	Mensal	2.093,82	167,50	0,00	0,00	0,00	167,50
07/2024		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/08/2024	Mensal	1.719,56	137,56	0,00	0,00	0,00	137,56
07/2024		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	20/08/2024	Mensal	2.303,13	184,25	0,00	0,00	0,00	184,25

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	8511	283.944.328-75	101	20/08/2024	Mensal	5.126,85	410,14	0,00	0,00	0,00	410,14
07/2024		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/08/2024	Mensal	4.102,40	328,19	0,00	0,00	0,00	328,19
07/2024		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARCELA SALLES RODRIGUES	7905	381.082.478-02	101	20/08/2024	Mensal	3.630,90	290,47	0,00	0,00	0,00	290,47
07/2024		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/08/2024	Mensal	2.356,54	188,52	0,00	0,00	0,00	188,52
07/2024		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/08/2024	Mensal	2.071,11	165,68	0,00	0,00	0,00	165,68
07/2024		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.828-32	101	20/08/2024	Mensal	2.508,97	200,71	0,00	0,00	0,00	200,71
07/2024		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/08/2024	Mensal	3.551,92	284,15	0,00	0,00	0,00	284,15
07/2024		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	20/08/2024	Mensal	2.457,17	196,57	0,00	0,00	0,00	196,57
07/2024		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.369.788-45	101	20/08/2024	Mensal	2.256,13	180,49	0,00	0,00	0,00	180,49
07/2024		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/08/2024	Mensal	2.086,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
07/2024		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/08/2024	Mensal	2.080,96	164,87	0,00	0,00	0,00	164,87
07/2024		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/08/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/08/2024	Mensal	2.860,36	228,82	0,00	0,00	0,00	228,82
07/2024		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/08/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
07/2024		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/08/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
07/2024		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/08/2024	Mensal	2.699,52	215,96	0,00	0,00	0,00	215,96
07/2024		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/08/2024	Mensal	2.073,74	165,89	0,00	0,00	0,00	165,89
07/2024		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/08/2024	Mensal	4.420,72	353,65	0,00	0,00	0,00	353,65
07/2024		MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	20/08/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
07/2024		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/08/2024	Mensal	3.570,45	285,63	0,00	0,00	0,00	285,63
07/2024		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	20/08/2024	Mensal	1.818,87	145,50	0,00	0,00	0,00	145,50
07/2024		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/08/2024	Mensal	3.234,63	258,77	0,00	0,00	0,00	258,77
07/2024		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/08/2024	Mensal	2.855,94	228,47	0,00	0,00	0,00	228,47
07/2024		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/08/2024	Mensal	2.085,75	166,86	0,00	0,00	0,00	166,86
07/2024		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/08/2024	Mensal	2.030,36	162,42	0,00	0,00	0,00	162,42
07/2024		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/08/2024	Mensal	2.195,74	175,65	0,00	0,00	0,00	175,65
07/2024		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	58162	452.753.938-81	101	20/08/2024	Mensal	2.641,29	211,30	0,00	0,00	0,00	211,30
07/2024		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2581	355.513.258-06	101	20/08/2024	Mensal	4.689,07	375,12	0,00	0,00	0,00	375,12
07/2024		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/08/2024	Mensal	5.938,17	475,05	0,00	0,00	0,00	475,05
07/2024		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		MELISSA MANARES BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/08/2024	Mensal	4.167,85	333,42	0,00	0,00	0,00	333,42

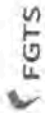
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aparentação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/08/2024	Mensal		2.013,24	161,05	0,00	0,00	0,00	161,05
07/2024		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	20/08/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/08/2024	Mensal		4.664,69	373,17	0,00	0,00	0,00	373,17
07/2024		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/08/2024	Mensal		2.813,79	225,10	0,00	0,00	0,00	225,10
07/2024		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/08/2024	Mensal		4.057,98	324,63	0,00	0,00	0,00	324,63
07/2024		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/08/2024	Mensal		2.261,57	180,92	0,00	0,00	0,00	180,92
07/2024		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/08/2024	Mensal		4.928,08	394,24	0,00	0,00	0,00	394,24
07/2024		NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2827	157.906.628-38	101	20/08/2024	Mensal		2.892,82	231,42	0,00	0,00	0,00	231,42
07/2024		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	20/08/2024	Mensal		3.066,18	245,29	0,00	0,00	0,00	245,29
07/2024		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/08/2024	Mensal		1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/08/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/08/2024	Mensal		2.687,21	214,97	0,00	0,00	0,00	214,97
07/2024		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/08/2024	Mensal		4.718,01	377,44	0,00	0,00	0,00	377,44
07/2024		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/08/2024	Mensal		2.623,34	209,86	0,00	0,00	0,00	209,86
07/2024		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/08/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/08/2024	Mensal		4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
07/2024		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	20/08/2024	Mensal		4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/08/2024	Mensal		3.160,97	252,87	0,00	0,00	0,00	252,87
07/2024		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/08/2024	Mensal		3.209,22	256,73	0,00	0,00	0,00	256,73
07/2024		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/08/2024	Mensal		4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
07/2024		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/08/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		PRISCILA REGINA DE SOUSA	7180	450.858.848-41	101	20/08/2024	Mensal		2.771,57	221,72	0,00	0,00	0,00	221,72
07/2024		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/08/2024	Mensal		2.890,97	231,27	0,00	0,00	0,00	231,27
07/2024		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/08/2024	Mensal		3.474,54	277,96	0,00	0,00	0,00	277,96
07/2024		RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	7154	390.838.308-02	101	20/08/2024	Mensal		2.778,08	222,24	0,00	0,00	0,00	222,24
07/2024		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/08/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/08/2024	Mensal		4.963,03	397,04	0,00	0,00	0,00	397,04
07/2024		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/08/2024	Mensal		4.940,02	395,20	0,00	0,00	0,00	395,20
07/2024		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/08/2024	Mensal		2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/08/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/08/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-51	101	20/08/2024	Mensal		3.686,38	294,91	0,00	0,00	0,00	294,91
07/2024		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/08/2024	Mensal		6.395,32	511,62	0,00	0,00	0,00	511,62
07/2024		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	20/08/2024	Mensal		2.102,51	168,20	0,00	0,00	0,00	168,20
07/2024		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/08/2024	Mensal		2.827,86	226,22	0,00	0,00	0,00	226,22
07/2024		RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/08/2024	Mensal		2.600,64	208,05	0,00	0,00	0,00	208,05
07/2024		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/08/2024	Mensal		2.050,26	164,02	0,00	0,00	0,00	164,02
07/2024		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	20/08/2024	Mensal		844,14	67,53	0,00	0,00	0,00	67,53
07/2024		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/08/2024	Mensal		2.924,70	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

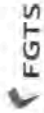
Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/08/2024	Mensal	1.996,54	159,72	0,00	0,00	0,00	0,00	159,72
07/2024		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	20/08/2024	Mensal	2.710,97	216,87	0,00	0,00	0,00	0,00	216,87
07/2024		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/08/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	0,00	150,79
07/2024		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/08/2024	Mensal	5.538,10	443,04	0,00	0,00	0,00	0,00	443,04
07/2024		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/08/2024	Mensal	1.866,21	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/08/2024	Mensal	3.935,12	314,80	0,00	0,00	0,00	0,00	314,80
07/2024		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/08/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	0,00	150,79
07/2024		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/08/2024	Mensal	2.735,43	218,83	0,00	0,00	0,00	0,00	218,83
07/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	20/08/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	0,00	150,79
07/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/08/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	0,00	167,70
07/2024		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/08/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	0,00	175,01
07/2024		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	20/08/2024	Mensal	2.787,92	223,03	0,00	0,00	0,00	0,00	223,03
07/2024		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/08/2024	Mensal	1.813,85	145,10	0,00	0,00	0,00	0,00	145,10
07/2024		SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	8500	470.204.648-90	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	20/08/2024	Mensal	2.826,16	226,09	0,00	0,00	0,00	0,00	226,09
07/2024		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/08/2024	Mensal	2.710,73	216,85	0,00	0,00	0,00	0,00	216,85
07/2024		SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	7839	232.428.728-51	101	20/08/2024	Mensal	3.549,29	283,94	0,00	0,00	0,00	0,00	283,94
07/2024		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/08/2024	Mensal	1.902,65	152,21	0,00	0,00	0,00	0,00	152,21
07/2024		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/08/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	0,00	316,50
07/2024		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/08/2024	Mensal	4.078,75	326,30	0,00	0,00	0,00	0,00	326,30
07/2024		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		SILVIA HELENA DOS SANTOS	8672	307.809.708-02	101	20/08/2024	Mensal	1.741,78	139,34	0,00	0,00	0,00	0,00	139,34
07/2024		SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	7090	354.321.388-16	101	20/08/2024	Mensal	2.751,31	220,10	0,00	0,00	0,00	0,00	220,10
07/2024		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/08/2024	Mensal	2.797,63	223,81	0,00	0,00	0,00	0,00	223,81
07/2024		SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	7059	399.115.998-84	101	20/08/2024	Mensal	2.407,14	192,57	0,00	0,00	0,00	0,00	192,57
07/2024		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/08/2024	Mensal	3.950,18	316,01	0,00	0,00	0,00	0,00	316,01
07/2024		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/08/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/08/2024	Mensal	2.804,42	224,35	0,00	0,00	0,00	0,00	224,35
07/2024		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	20/08/2024	Mensal	2.723,14	217,85	0,00	0,00	0,00	0,00	217,85
07/2024		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	20/08/2024	Mensal	920,34	73,62	0,00	0,00	0,00	0,00	73,62
07/2024		TANIA MARA MANCUIZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/08/2024	Mensal	1.997,05	159,76	0,00	0,00	0,00	0,00	159,76
07/2024		TANIA RODRIGUES DO PRADO	7819	430.452.598-04	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apropriação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/08/2024	Mensal	2.587,88		207,03	0,00	0,00	0,00	207,03
07/2024		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74		326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	7080	089.200.689-76	101	20/08/2024	Mensal	5.109,52		408,76	0,00	0,00	0,00	408,76
07/2024		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/08/2024	Mensal	4.998,53		399,88	0,00	0,00	0,00	399,88
07/2024		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/08/2024	Mensal	4.274,52		341,96	0,00	0,00	0,00	341,96
07/2024		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/08/2024	Mensal	2.379,40		190,35	0,00	0,00	0,00	190,35
07/2024		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/08/2024	Mensal	1.243,61		99,48	0,00	0,00	0,00	99,48
07/2024		THIAGO GRANDINI RAMOS	3796	424.100.658-21	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		UELLINTON DANTAS NORMANDIA	8431	432.668.798-30	101	20/08/2024	Mensal	1.498,55		119,88	0,00	0,00	0,00	119,88
07/2024		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/08/2024	Mensal	2.436,51		194,92	0,00	0,00	0,00	194,92
07/2024		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/08/2024	Mensal	4.135,84		330,86	0,00	0,00	0,00	330,86
07/2024		VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	8469	427.767.868-83	101	20/08/2024	Mensal	2.285,28		182,82	0,00	0,00	0,00	182,82
07/2024		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	8072	376.151.978-80	101	20/08/2024	Mensal	6.631,44		530,51	0,00	0,00	0,00	530,51
07/2024		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	20/08/2024	Mensal	1.903,83		152,30	0,00	0,00	0,00	152,30
07/2024		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/08/2024	Mensal	2.839,21		227,13	0,00	0,00	0,00	227,13
07/2024		VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SA	7052	422.262.548-54	101	20/08/2024	Mensal	3.236,76		258,94	0,00	0,00	0,00	258,94
07/2024		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/08/2024	Mensal	3.748,52		299,88	0,00	0,00	0,00	299,88
07/2024		VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	2641	321.852.778-39	101	20/08/2024	Mensal	5.092,30		407,38	0,00	0,00	0,00	407,38
07/2024		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/08/2024	Mensal	2.156,93		172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
07/2024		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/08/2024	Mensal	2.063,48		165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
07/2024		WANESSA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/08/2024	Mensal	2.516,42		201,31	0,00	0,00	0,00	201,31
07/2024		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/08/2024	Mensal	2.327,93		186,23	0,00	0,00	0,00	186,23
07/2024		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/08/2024	Mensal	2.368,67		189,49	0,00	0,00	0,00	189,49
07/2024		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/08/2024	Mensal	4.569,35		365,54	0,00	0,00	0,00	365,54
Total do Tomador				Sem Tomador				1.110.105,38		88.806,33	0,00	0,00	0,00	88.806,33
Total do Estabelecimento				45.349.461/0009-60				1.110.105,38		88.806,33	0,00	0,00	0,00	88.806,33
				Total da Guia				2.994.547,05		239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (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		
07/2024		ADALTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/08/2024	Mensal	3.856,73	308,53	0,00	0,00	0,00	308,53		
07/2024		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/08/2024	Mensal	5.192,15	415,37	0,00	0,00	0,00	415,37		
07/2024		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/08/2024	Mensal	8.770,86	701,66	0,00	0,00	0,00	701,66		
07/2024		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23		
07/2024		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/08/2024	Mensal	5.018,02	401,44	0,00	0,00	0,00	401,44		
07/2024		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/08/2024	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52		
07/2024		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/08/2024	Mensal	9.110,88	728,87	0,00	0,00	0,00	728,87		
07/2024		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/08/2024	Mensal	5.089,09	407,12	0,00	0,00	0,00	407,12		
07/2024		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/08/2024	Mensal	5.668,90	453,51	0,00	0,00	0,00	453,51		
07/2024		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	20/08/2024	Mensal	1.989,39	159,15	0,00	0,00	0,00	159,15		
07/2024		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	20/08/2024	Mensal	5.093,61	407,48	0,00	0,00	0,00	407,48		
07/2024		ALEX FERNANDES MOREIRA	8470	395.184.078-19	101	20/08/2024	Mensal	1.459,55	116,75	0,00	0,00	0,00	116,75		
07/2024		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50		
07/2024		ALEX SANDRO FERNANDES	8704	294.571.468-08	101	20/08/2024	Mensal	3.482,40	278,59	0,00	0,00	0,00	278,59		
07/2024		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50		
07/2024		ALEXIA GABRIELA RAMOS	8317	495.330.218-45	101	20/08/2024	Mensal	2.267,69	181,41	0,00	0,00	0,00	181,41		
07/2024		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	20/08/2024	Mensal	1.968,90	157,51	0,00	0,00	0,00	157,51		
07/2024		AMANDA DA SILVA SOARES	8278	389.687.488-88	101	20/08/2024	Mensal	2.745,56	219,63	0,00	0,00	0,00	219,63		
07/2024		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/08/2024	Mensal	6.026,09	482,08	0,00	0,00	0,00	482,08		
07/2024		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23		
07/2024		AMANDA GONCALVES DA SILVA	7832	444.537.128-98	101	20/08/2024	Mensal	4.953,87	396,30	0,00	0,00	0,00	396,30		
07/2024		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/08/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74		
07/2024		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/08/2024	Mensal	6.485,07	518,80	0,00	0,00	0,00	518,80		
07/2024		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/08/2024	Mensal	5.133,76	410,70	0,00	0,00	0,00	410,70		
07/2024		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23		
07/2024		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/08/2024	Mensal	5.187,04	414,96	0,00	0,00	0,00	414,96		
07/2024		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/08/2024	Mensal	5.688,27	455,06	0,00	0,00	0,00	455,06		
07/2024		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/08/2024	Mensal	1.929,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27		
07/2024		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/08/2024	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75		
07/2024		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/08/2024	Mensal	9.429,42	754,35	0,00	0,00	0,00	754,35		
07/2024		ANDREA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23		
07/2024		ANDREA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/08/2024	Mensal	2.041,27	163,30	0,00	0,00	0,00	163,30		
07/2024		ANDREA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/08/2024	Mensal	4.820,31	385,62	0,00	0,00	0,00	385,62		
07/2024		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23		
07/2024		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23		
07/2024		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/08/2024	Mensal	5.462,12	436,96	0,00	0,00	0,00	436,96		
07/2024		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/08/2024	Mensal	4.791,86	383,34	0,00	0,00	0,00	383,34		
07/2024		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/08/2024	Mensal	4.664,94	373,19	0,00	0,00	0,00	373,19		
07/2024		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-88	101	20/08/2024	Mensal	4.801,89	384,15	0,00	0,00	0,00	384,15		

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762669-1

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Qtd. Trabalhadores:

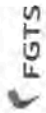
912

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/08/2024	Mensal	2.327,14	186,17	0,00	0,00	0,00	186,17
07/2024		CAMILA AGOSTINHO LUZ	7252	347.405.688-37	101	20/08/2024	Mensal	9.255,45	740,43	0,00	0,00	0,00	740,43
07/2024		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/08/2024	Mensal	9.195,21	735,61	0,00	0,00	0,00	735,61
07/2024		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7856	370.535.638-04	101	20/08/2024	Mensal	9.947,26	795,78	0,00	0,00	0,00	795,78
07/2024		CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE	8566	448.544.268-37	101	20/08/2024	Mensal	4.550,93	364,07	0,00	0,00	0,00	364,07
07/2024		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/08/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28
07/2024		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/08/2024	Mensal	14.104,80	1.128,38	0,00	0,00	0,00	1.128,38
07/2024		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/08/2024	Mensal	4.901,33	392,10	0,00	0,00	0,00	392,10
07/2024		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/08/2024	Mensal	4.891,49	391,31	0,00	0,00	0,00	391,31
07/2024		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/08/2024	Mensal	10.450,35	836,02	0,00	0,00	0,00	836,02
07/2024		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/08/2024	Mensal	1.646,03	131,68	0,00	0,00	0,00	131,68
07/2024		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		CLEIDE CRISTIANE ROMUALDO MASSOCATTI	8547	267.186.598-86	101	20/08/2024	Mensal	2.341,24	187,29	0,00	0,00	0,00	187,29
07/2024		CLELIA DEMETRIA GRACIANO CAMARGO	8520	315.645.768-09	101	20/08/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
07/2024		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/08/2024	Mensal	5.375,62	430,04	0,00	0,00	0,00	430,04
07/2024		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
07/2024		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/08/2024	Mensal	6.916,85	553,34	0,00	0,00	0,00	553,34
07/2024		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	20/08/2024	Mensal	5.112,22	408,97	0,00	0,00	0,00	408,97
07/2024		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
07/2024		DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	7302	225.133.178-66	101	20/08/2024	Mensal	2.596,35	207,70	0,00	0,00	0,00	207,70
07/2024		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/08/2024	Mensal	6.157,03	492,56	0,00	0,00	0,00	492,56
07/2024		DIEGO DE SOUSA PEREIRA	8705	339.267.398-60	101	20/08/2024	Mensal	1.721,94	137,75	0,00	0,00	0,00	137,75
07/2024		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	20/08/2024	Mensal	2.284,23	182,73	0,00	0,00	0,00	182,73
07/2024		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/08/2024	Mensal	4.748,15	379,85	0,00	0,00	0,00	379,85
07/2024		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/08/2024	Mensal	8.334,02	666,72	0,00	0,00	0,00	666,72
07/2024		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/08/2024	Mensal	5.162,03	412,96	0,00	0,00	0,00	412,96
07/2024		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/08/2024	Mensal	3.253,22	260,25	0,00	0,00	0,00	260,25
07/2024		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	20/08/2024	Mensal	2.909,90	232,79	0,00	0,00	0,00	232,79
07/2024		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/08/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28
07/2024		ELAINE CRISTIANE LIMA SILVA	7321	324.490.798-90	101	20/08/2024	Mensal	3.464,16	277,13	0,00	0,00	0,00	277,13
07/2024		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/08/2024	Mensal	9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	781,97
07/2024		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		ELIETE DE CARVALHO SANTOS	7333	153.677.818-45	101	20/08/2024	Mensal	10.566,57	845,32	0,00	0,00	0,00	845,32
07/2024		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/08/2024	Mensal	5.218,01	417,44	0,00	0,00	0,00	417,44
07/2024		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/08/2024	Mensal	4.687,93	375,83	0,00	0,00	0,00	375,83
07/2024		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/08/2024	Mensal	2.613,92	209,11	0,00	0,00	0,00	209,11

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (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
07/2024		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/08/2024	Mensal	3.546,36	283,70	0,00	0,00	0,00	283,70
07/2024		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/08/2024	Mensal	2.338,65	187,09	0,00	0,00	0,00	187,09
07/2024		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.948.178-45	101	20/08/2024	Mensal	3.839,25	307,14	0,00	0,00	0,00	307,14
07/2024		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/08/2024	Mensal	3.163,44	253,07	0,00	0,00	0,00	253,07
07/2024		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/08/2024	Mensal	5.055,32	404,42	0,00	0,00	0,00	404,42
07/2024		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/08/2024	Mensal	6.620,24	529,61	0,00	0,00	0,00	529,61
07/2024		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/08/2024	Mensal	10.453,87	836,30	0,00	0,00	0,00	836,30
07/2024		FRANCIEDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/08/2024	Mensal	4.800,53	384,04	0,00	0,00	0,00	384,04
07/2024		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7387	552.865.183-20	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/08/2024	Mensal	8.751,31	700,10	0,00	0,00	0,00	700,10
07/2024		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/08/2024	Mensal	9.271,65	741,73	0,00	0,00	0,00	741,73
07/2024		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/08/2024	Mensal	4.784,78	382,78	0,00	0,00	0,00	382,78
07/2024		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	20/08/2024	Mensal	1.745,40	139,63	0,00	0,00	0,00	139,63
07/2024		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/08/2024	Mensal	3.100,45	248,03	0,00	0,00	0,00	248,03
07/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.840.228-00	101	20/08/2024	Mensal	1.858,14	148,65	0,00	0,00	0,00	148,65
07/2024		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/08/2024	Mensal	5.094,20	407,53	0,00	0,00	0,00	407,53
07/2024		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/08/2024	Mensal	4.870,72	389,65	0,00	0,00	0,00	389,65
07/2024		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/08/2024	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2024		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/08/2024	Mensal	8.488,99	679,11	0,00	0,00	0,00	679,11
07/2024		IONE MARTINS LOPES	7403	224.757.928-09	101	20/08/2024	Mensal	6.159,58	492,76	0,00	0,00	0,00	492,76
07/2024		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	20/08/2024	Mensal	963,08	77,04	0,00	0,00	0,00	77,04
07/2024		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/08/2024	Mensal	4.763,51	381,08	0,00	0,00	0,00	381,08
07/2024		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	20/08/2024	Mensal	2.631,81	210,54	0,00	0,00	0,00	210,54
07/2024		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/08/2024	Mensal	4.884,87	390,78	0,00	0,00	0,00	390,78
07/2024		JENNIFER MACEDO FERNANDES	8718	474.689.628-39	101	20/08/2024	Mensal	953,76	76,30	0,00	0,00	0,00	76,30
07/2024		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		JOELMA MATOS BERTOLLI	8535	177.457.368-70	101	20/08/2024	Mensal	7.003,16	560,25	0,00	0,00	0,00	560,25
07/2024		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	20/08/2024	Mensal	2.956,32	236,50	0,00	0,00	0,00	236,50
07/2024		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/08/2024	Mensal	1.861,33	148,90	0,00	0,00	0,00	148,90

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762869-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

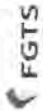
Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	20/08/2024	Mensal		4.733,83	378,70	0,00	0,00	0,00	378,70
07/2024		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/08/2024	Mensal		4.860,09	388,80	0,00	0,00	0,00	388,80
07/2024		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/08/2024	Mensal		2.023,53	161,88	0,00	0,00	0,00	161,88
07/2024		JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7438	411.374.728-80	101	20/08/2024	Mensal		10.942,99	875,43	0,00	0,00	0,00	875,43
07/2024		KAIQUE SOARES DA CONCEICAO	8545	482.309.028-44	101	20/08/2024	Mensal		1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/08/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/08/2024	Mensal		5.172,57	413,80	0,00	0,00	0,00	413,80
07/2024		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/08/2024	Mensal		1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/08/2024	Mensal		1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8480	401.957.358-11	101	20/08/2024	Mensal		995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
07/2024		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/08/2024	Mensal		1.758,06	140,64	0,00	0,00	0,00	140,64
07/2024		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	20/08/2024	Mensal		8.574,70	685,97	0,00	0,00	0,00	685,97
07/2024		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/08/2024	Mensal		3.841,89	307,35	0,00	0,00	0,00	307,35
07/2024		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/08/2024	Mensal		4.256,50	340,52	0,00	0,00	0,00	340,52
07/2024		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/08/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	8283	406.511.588-42	101	20/08/2024	Mensal		4.594,62	367,56	0,00	0,00	0,00	367,56
07/2024		LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	8477	229.908.058-93	101	20/08/2024	Mensal		1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		LARISSA MORAIS GUEDES	8394	475.990.508-17	101	20/08/2024	Mensal		1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/08/2024	Mensal		5.101,88	408,15	0,00	0,00	0,00	408,15
07/2024		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.082.248-09	101	20/08/2024	Mensal		5.168,65	413,33	0,00	0,00	0,00	413,33
07/2024		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/08/2024	Mensal		4.061,61	324,92	0,00	0,00	0,00	324,92
07/2024		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/08/2024	Mensal		1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	8284	391.719.288-80	101	20/08/2024	Mensal		6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/08/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	20/08/2024	Mensal		4.855,95	388,47	0,00	0,00	0,00	388,47
07/2024		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/08/2024	Mensal		4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/08/2024	Mensal		4.751,01	380,08	0,00	0,00	0,00	380,08
07/2024		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/08/2024	Mensal		3.394,52	271,56	0,00	0,00	0,00	271,56
07/2024		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	20/08/2024	Mensal		64,91	5,19	0,00	0,00	0,00	5,19
07/2024		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	458.719.108-03	101	20/08/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/08/2024	Mensal		3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
07/2024		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/08/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/08/2024	Mensal		4.486,12	358,88	0,00	0,00	0,00	358,88
07/2024		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/08/2024	Mensal		7.873,09	629,84	0,00	0,00	0,00	629,84
07/2024		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/08/2024	Mensal		3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
07/2024		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/08/2024	Mensal		9.291,68	743,33	0,00	0,00	0,00	743,33
07/2024		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/08/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	7872	034.598.195-29	101	20/08/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/08/2024	Mensal		6.985,92	558,87	0,00	0,00	0,00	558,87

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).

Página 21 de 32



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

912

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762669-1

Emitida por:

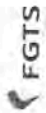
45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/08/2024 09:58:23 (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
07/2024		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/08/2024	Mensal	11.024,51	881,96	0,00	0,00	0,00	881,96
07/2024		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/08/2024	Mensal	2.020,57	161,64	0,00	0,00	0,00	161,64
07/2024		MAGNUS GOMES DA SILVA	7728	315.000.908-16	101	20/08/2024	Mensal	3.942,77	315,41	0,00	0,00	0,00	315,41
07/2024		MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	7488	030.546.388-80	101	20/08/2024	Mensal	3.719,81	297,58	0,00	0,00	0,00	297,58
07/2024		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	20/08/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
07/2024		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/08/2024	Mensal	4.083,66	326,69	0,00	0,00	0,00	326,69
07/2024		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/08/2024	Mensal	8.430,66	674,45	0,00	0,00	0,00	674,45
07/2024		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/08/2024	Mensal	4.799,54	383,96	0,00	0,00	0,00	383,96
07/2024		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494	218.455.428-60	101	20/08/2024	Mensal	9.993,19	799,45	0,00	0,00	0,00	799,45
07/2024		MARCIO HELENE MANDU	8460	283.590.448-48	101	20/08/2024	Mensal	2.637,13	210,97	0,00	0,00	0,00	210,97
07/2024		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/08/2024	Mensal	3.462,08	276,96	0,00	0,00	0,00	276,96
07/2024		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/08/2024	Mensal	4.591,24	367,29	0,00	0,00	0,00	367,29
07/2024		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	20/08/2024	Mensal	9.075,48	726,03	0,00	0,00	0,00	726,03
07/2024		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/08/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
07/2024		MARIA EDUARDA VIANA SALAZAR PAVONI	8526	437.711.258-98	101	20/08/2024	Mensal	3.136,77	250,94	0,00	0,00	0,00	250,94
07/2024		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/08/2024	Mensal	5.188,28	415,06	0,00	0,00	0,00	415,06
07/2024		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/08/2024	Mensal	4.789,60	383,16	0,00	0,00	0,00	383,16
07/2024		MARIA JOSE NORBERTO BOMFIM	8515	358.931.398-60	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	20/08/2024	Mensal	7.325,57	586,04	0,00	0,00	0,00	586,04
07/2024		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/08/2024	Mensal	2.611,82	208,92	0,00	0,00	0,00	208,92
07/2024		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	20/08/2024	Mensal	4.903,15	392,25	0,00	0,00	0,00	392,25
07/2024		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/08/2024	Mensal	3.251,31	260,10	0,00	0,00	0,00	260,10
07/2024		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/08/2024	Mensal	5.080,33	406,42	0,00	0,00	0,00	406,42
07/2024		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/08/2024	Mensal	5.709,89	456,79	0,00	0,00	0,00	456,79
07/2024		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	20/08/2024	Mensal	4.638,38	371,07	0,00	0,00	0,00	371,07
07/2024		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/08/2024	Mensal	4.801,41	384,11	0,00	0,00	0,00	384,11
07/2024		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/08/2024	Mensal	3.028,15	242,25	0,00	0,00	0,00	242,25
07/2024		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/08/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
07/2024		MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	8533	508.191.238-70	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		NATALIA DE LIMA SILVA	8455	471.074.928-02	101	20/08/2024	Mensal	4.799,74	383,97	0,00	0,00	0,00	383,97
07/2024		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/08/2024	Mensal	4.883,03	390,64	0,00	0,00	0,00	390,64



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

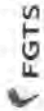
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

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
07/2024		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/08/2024	Mensal	5.178,01	414,24	0,00	0,00	0,00	0,00	414,24
07/2024		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	20/08/2024	Mensal	2.565,25	205,22	0,00	0,00	0,00	0,00	205,22
07/2024		NILCILENE RAMOS	8565	604.920.593-06	101	20/08/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	0,00	147,48
07/2024		PALOMA ARAUJO DA SILVA	8516	479.295.408-80	101	20/08/2024	Mensal	2.434,08	194,72	0,00	0,00	0,00	0,00	194,72
07/2024		PATRICK TOMASSONI BORGES	7722	121.311.526-47	101	20/08/2024	Mensal	3.847,56	307,80	0,00	0,00	0,00	0,00	307,80
07/2024		PAULA LIMA CORTINAS	8393	313.026.568-64	101	20/08/2024	Mensal	4.411,60	352,92	0,00	0,00	0,00	0,00	352,92
07/2024		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	20/08/2024	Mensal	3.756,08	300,48	0,00	0,00	0,00	0,00	300,48
07/2024		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/08/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	0,00	170,74
07/2024		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/08/2024	Mensal	11.141,57	891,32	0,00	0,00	0,00	0,00	891,32
07/2024		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	20/08/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	140,00
07/2024		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/08/2024	Mensal	9.216,30	737,30	0,00	0,00	0,00	0,00	737,30
07/2024		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/08/2024	Mensal	4.652,93	372,23	0,00	0,00	0,00	0,00	372,23
07/2024		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/08/2024	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	0,00	242,09
07/2024		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	20/08/2024	Mensal	4.798,75	383,90	0,00	0,00	0,00	0,00	383,90
07/2024		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/08/2024	Mensal	4.800,83	384,06	0,00	0,00	0,00	0,00	384,06
07/2024		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	308.694.858-70	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/08/2024	Mensal	2.638,31	211,06	0,00	0,00	0,00	0,00	211,06
07/2024		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	20/08/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/08/2024	Mensal	5.039,65	403,17	0,00	0,00	0,00	0,00	403,17
07/2024		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/08/2024	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	0,00	587,42
07/2024		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	20/08/2024	Mensal	13.128,99	1.050,31	0,00	0,00	0,00	0,00	1.050,31
07/2024		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	20/08/2024	Mensal	3.370,47	269,63	0,00	0,00	0,00	0,00	269,63
07/2024		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/08/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	140,00
07/2024		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	20/08/2024	Mensal	8.762,38	700,99	0,00	0,00	0,00	0,00	700,99
07/2024		ROSANA APARECIDA BRAGA	8403	213.628.988-80	101	20/08/2024	Mensal	8.561,91	684,95	0,00	0,00	0,00	0,00	684,95
07/2024		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/08/2024	Mensal	4.795,40	383,63	0,00	0,00	0,00	0,00	383,63
07/2024		ROSJANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/08/2024	Mensal	4.513,18	361,05	0,00	0,00	0,00	0,00	361,05
07/2024		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/08/2024	Mensal	7.455,19	596,41	0,00	0,00	0,00	0,00	596,41
07/2024		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/08/2024	Mensal	4.703,09	376,24	0,00	0,00	0,00	0,00	376,24
07/2024		SANARA DA SILVA RIBEIRO	7808	407.563.968-16	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/08/2024	Mensal	4.896,51	391,72	0,00	0,00	0,00	0,00	391,72
07/2024		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/08/2024	Mensal	5.084,46	406,75	0,00	0,00	0,00	0,00	406,75
07/2024		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/08/2024	Mensal	5.433,68	434,69	0,00	0,00	0,00	0,00	434,69
07/2024		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/08/2024	Mensal	1.810,65	144,85	0,00	0,00	0,00	0,00	144,85

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

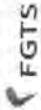
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 Tomador: Sem Tomador														
Comp. Aparentação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
07/2024		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91	
07/2024		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29	
07/2024		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
07/2024		TATIANA LOPES PEDROSA	8430	260.475.218-27	101	20/08/2024	Mensal	5.498,73	439,89	0,00	0,00	0,00	439,89	
07/2024		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.660.798-92	101	20/08/2024	Mensal	2.443,99	195,51	0,00	0,00	0,00	195,51	
07/2024		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50	
07/2024		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
07/2024		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/08/2024	Mensal	2.560,53	204,84	0,00	0,00	0,00	204,84	
07/2024		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.893.728-30	101	20/08/2024	Mensal	6.794,71	543,57	0,00	0,00	0,00	543,57	
07/2024		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
07/2024		THAIS DE SOUZA MENDES	7658	441.305.288-90	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50	
07/2024		THALITA COSTA SANTOS	8527	463.168.068-76	101	20/08/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78	
07/2024		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/08/2024	Mensal	3.731,33	298,50	0,00	0,00	0,00	298,50	
07/2024		VAGNER JUSTINO DA SILVA	7729	205.210.708-80	101	20/08/2024	Mensal	4.613,90	369,11	0,00	0,00	0,00	369,11	
07/2024		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7684	227.435.468-59	101	20/08/2024	Mensal	8.885,45	710,83	0,00	0,00	0,00	710,83	
07/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8288	262.305.118-60	101	20/08/2024	Mensal	5.409,88	432,79	0,00	0,00	0,00	432,79	
07/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/08/2024	Mensal	4.551,51	364,12	0,00	0,00	0,00	364,12	
07/2024		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/08/2024	Mensal	4.383,05	350,64	0,00	0,00	0,00	350,64	
07/2024		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/08/2024	Mensal	5.275,96	422,07	0,00	0,00	0,00	422,07	
07/2024		VALERIA LIMA BARBOZA	8289	451.828.638-37	101	20/08/2024	Mensal	4.805,55	384,44	0,00	0,00	0,00	384,44	
07/2024		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	20/08/2024	Mensal	2.645,85	211,66	0,00	0,00	0,00	211,66	
07/2024		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/08/2024	Mensal	4.698,78	375,90	0,00	0,00	0,00	375,90	
07/2024		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/08/2024	Mensal	4.008,90	320,71	0,00	0,00	0,00	320,71	
07/2024		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50	
07/2024		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/08/2024	Mensal	2.374,05	189,92	0,00	0,00	0,00	189,92	
07/2024		VERA BEATRIZ SPANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/08/2024	Mensal	7.426,78	594,14	0,00	0,00	0,00	594,14	
07/2024		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/08/2024	Mensal	3.339,59	267,16	0,00	0,00	0,00	267,16	
07/2024		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/08/2024	Mensal	3.449,92	275,99	0,00	0,00	0,00	275,99	
07/2024		VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	8291	468.737.508-16	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
07/2024		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
07/2024		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27	
07/2024		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/08/2024	Mensal	4.428,10	354,24	0,00	0,00	0,00	354,24	
07/2024		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
07/2024		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/08/2024	Mensal	4.354,76	348,38	0,00	0,00	0,00	348,38	
07/2024		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7891	338.306.348-89	101	20/08/2024	Mensal	12.601,98	1.008,15	0,00	0,00	0,00	1.008,15	
07/2024		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/08/2024	Mensal	7.502,86	600,22	0,00	0,00	0,00	600,22	
07/2024		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.898-00	101	20/08/2024	Mensal	405,82	32,46	0,00	0,00	0,00	32,46	
07/2024		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91	
07/2024		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/08/2024	Mensal	3.907,57	312,60	0,00	0,00	0,00	312,60	

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

912

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762669-1

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		45.349.461/0017-70		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
07/2024		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/08/2024	Mensal	8.499,36	679,94	0,00	0,00	0,00	679,94
					Total do Tomador		Sem Tomador	1.262.364,87	100.987,97	0,00	0,00	0,00	100.987,97
					Total do Estabelecimento		45.349.461/0017-70	1.262.364,87	100.987,97	0,00	0,00	0,00	100.987,97
					Total da Guia			2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

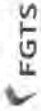
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Auração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/08/2024	Mensal	3.577,67	286,21	0,00	0,00	0,00	286,21
07/2024		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD 7741		458.973.418-42	101	20/08/2024	Mensal	3.604,94	288,39	0,00	0,00	0,00	288,39
07/2024		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/08/2024	Mensal	2.682,70	214,61	0,00	0,00	0,00	214,61
07/2024		FABIANA ROBERTA PORTA	7745	167.163.648-11	101	20/08/2024	Mensal	2.904,09	232,32	0,00	0,00	0,00	232,32
07/2024		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/08/2024	Mensal	2.820,35	225,62	0,00	0,00	0,00	225,62
07/2024		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		GILMARA CRISTINA APARICIO	7887	285.829.908-04	101	20/08/2024	Mensal	2.149,30	171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
07/2024		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/08/2024	Mensal	3.404,94	272,39	0,00	0,00	0,00	272,39
07/2024		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/08/2024	Mensal	3.404,94	272,39	0,00	0,00	0,00	272,39
07/2024		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		JESSICA ALINE GUIRALDI	8488	403.484.008-02	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		JORGE VIANA DOS SANTOS	7749	096.118.858-81	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/08/2024	Mensal	2.400,30	192,02	0,00	0,00	0,00	192,02
07/2024		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/08/2024	Mensal	1.314,15	105,13	0,00	0,00	0,00	105,13
07/2024		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/08/2024	Mensal	5.816,40	465,31	0,00	0,00	0,00	465,31
07/2024		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/08/2024	Mensal	2.949,40	235,95	0,00	0,00	0,00	235,95
07/2024		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/08/2024	Mensal	2.400,30	192,02	0,00	0,00	0,00	192,02
07/2024		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/08/2024	Mensal	3.577,67	286,21	0,00	0,00	0,00	286,21
07/2024		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/08/2024	Mensal	5.600,70	448,05	0,00	0,00	0,00	448,05
07/2024		TATIANA MARTINS RIBEIRO	7759	305.521.908-29	101	20/08/2024	Mensal	5.616,40	449,31	0,00	0,00	0,00	449,31
07/2024		THAINA ISABELE COSTA	7760	478.196.908-95	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/08/2024	Mensal	3.668,65	293,49	0,00	0,00	0,00	293,49
07/2024		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/08/2024	Mensal	4.031,66	322,53	0,00	0,00	0,00	322,53
				Total do Tomador	Sem Tomador			98.254,81	7.860,27	0,00	0,00	0,00	7.860,27
				Total do Estabelecimento	45.349.461/0018-50			98.254,81	7.860,27	0,00	0,00	0,00	7.860,27
				Total da Guia				2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

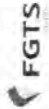
Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762869-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (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
07/2024		ALINE APARECIDA MOREIRA CEZAR GIRALD	8572	215.721.168-38	101	20/08/2024	Mensal		3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
07/2024		ANA CRISTINA DURAM PEREIRA	8708	182.088.838-08	101	20/08/2024	Mensal		1.079,41	86,35	0,00	0,00	0,00	86,35
07/2024		ANA PAULA BENEDICTO	8549	426.337.768-09	101	20/08/2024	Mensal		2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	199,27
07/2024		BRENDA RODRIGUES ALVES GARCIA	8568	516.071.558-42	101	20/08/2024	Mensal		1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
07/2024		BRUNA CRISTINA BORGES MARTINS TENOR	8684	411.224.038-44	101	20/08/2024	Mensal		1.446,67	115,73	0,00	0,00	0,00	115,73
07/2024		CARLOS EDUARDO NASCIMENTO	8552	170.815.458-23	101	20/08/2024	Mensal		3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	300,82
07/2024		CAUA HENRIQUE DA CUNHA ALVES	8682	458.265.048-11	101	20/08/2024	Mensal		5.216,68	417,33	0,00	0,00	0,00	417,33
07/2024		CLEIDE CRISTIANE ROMUALDO MASSOCATT	8548	267.186.598-86	101	20/08/2024	Mensal		7.123,31	569,86	0,00	0,00	0,00	569,86
07/2024		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	8550	218.160.248-48	101	20/08/2024	Mensal		2.407,92	192,63	0,00	0,00	0,00	192,63
07/2024		ELZA CRISTINA DE OLIVEIRA SOUZA FREITA	8555	337.244.208-38	101	20/08/2024	Mensal		3.999,18	319,93	0,00	0,00	0,00	319,93
07/2024		FABIANA BARBOSA DE ALMEIDA VASCONCE	8700	415.048.948-39	101	20/08/2024	Mensal		1.939,93	155,19	0,00	0,00	0,00	155,19
07/2024		JOSEQUELI DA SILVA	8559	309.540.898-63	101	20/08/2024	Mensal		2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	199,27
07/2024		JULIANA DE OLIVEIRA SEVERINO GEREMIAS	8574	332.322.658-55	101	20/08/2024	Mensal		2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	199,27
07/2024		MAICON WILLIAM DA SILVA	8560	363.776.878-00	101	20/08/2024	Mensal		2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	199,27
07/2024		MARCIA DONIZETI MEDEIROS	8564	154.589.968-10	101	20/08/2024	Mensal		2.114,80	169,18	0,00	0,00	0,00	169,18
07/2024		MAYRA LAIS CARDOSO VIEIRA	8706	098.808.866-58	101	20/08/2024	Mensal		1.754,81	140,38	0,00	0,00	0,00	140,38
07/2024		MILENA GIANOTTI DEL BUONO	8573	215.916.708-88	101	20/08/2024	Mensal		3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	300,82
07/2024		RENATA MARQUES GONCALVES	8717	104.352.908-00	101	20/08/2024	Mensal		361,67	28,93	0,00	0,00	0,00	28,93
07/2024		SOPHIA DE CAMPOS LORENZETTI	8779	459.720.258-76	101	20/08/2024	Mensal		250,69	20,05	0,00	0,00	0,00	20,05
07/2024		TAINARA CAROLINE DALARME	8722	456.083.618-30	101	20/08/2024	Mensal		752,06	60,16	0,00	0,00	0,00	60,16
07/2024		THAIS DA SILVA DIONISIO	8561	532.854.538-93	101	20/08/2024	Mensal		1.738,17	139,05	0,00	0,00	0,00	139,05
07/2024		VALERIA GOMES ALKIMIN	8685	881.059.546-72	101	20/08/2024	Mensal		2.166,72	173,33	0,00	0,00	0,00	173,33
Total do Tomador				Sem Tomador										
Total do Estabelecimento				45.349.461/0019-31										
				Total da Guia										
				2.994.547,05										
				4.390,82										
				4.390,82										
				239.559,37										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										
				0,00										



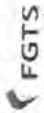
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (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
		07/2024	101	168	354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
		Total do Estabelecimento 45.349.461/0001-02				354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
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
		07/2024	101	40	111.277,92	8.902,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.902,04
		07/2024	111	1	3.575,06	286,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	286,00
		Total do Estabelecimento 45.349.461/0007-06				114.852,98	9.188,04	0,00	0,00	0,00	0,00	9.188,04
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
		07/2024	101	377	1.108.182,63	88.652,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.652,52
		07/2024	111	1	1.922,75	153,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153,81
		Total do Estabelecimento 45.349.461/0009-60				1.110.105,38	88.806,33	0,00	0,00	0,00	0,00	88.806,33
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
		07/2024	101	274	1.262.364,87	100.987,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.987,97
		Total do Estabelecimento 45.349.461/0017-70				1.262.364,87	100.987,97	0,00	0,00	0,00	0,00	100.987,97
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
		07/2024	101	29	98.254,81	7.860,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.860,27
		Total do Estabelecimento 45.349.461/0018-50				98.254,81	7.860,27	0,00	0,00	0,00	0,00	7.860,27
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
		07/2024	101	22	54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
		Total do Estabelecimento 45.349.461/0019-31				54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
		Total da Guia				2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024

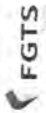
Número da Guia: 0124081923762669-1

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (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
07/2024	45.349.461/0001-02	168	354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
07/2024	45.349.461/0007-06	41	114.852,98	9.188,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.188,04
07/2024	45.349.461/0009-60	378	1.110.105,38	88.806,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.806,33
07/2024	45.349.461/0017-70	274	1.262.364,87	100.987,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.987,97
07/2024	45.349.461/0018-50	29	98.254,81	7.860,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.860,27
07/2024	45.349.461/0019-31	22	54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
Total da Guia			2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024

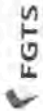
Número da Guia: 0124081923762669-1

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (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 na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	168	354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
Total do Estabelecimento			45.349.461/0001-02	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
Estabelecimento: 45.349.461/0007-06										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	41	112.988,44	9.038,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.038,89
07/2024	12 - FGTS 13º salário	3	1.864,54	149,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	149,15
Total do Estabelecimento			45.349.461/0007-06	9.188,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.188,04
Estabelecimento: 45.349.461/0009-60										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	378	1.108.828,64	88.704,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.704,20
07/2024	12 - FGTS 13º salário	2	1.276,74	102,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102,13
Total do Estabelecimento			45.349.461/0009-60	88.806,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.806,33
Estabelecimento: 45.349.461/0017-70										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	274	1.256.396,75	100.510,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.510,55
07/2024	12 - FGTS 13º salário	4	5.968,12	477,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	477,42
Total do Estabelecimento			45.349.461/0017-70	100.987,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.987,97
Estabelecimento: 45.349.461/0018-50										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	29	96.898,47	7.751,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.751,77
07/2024	12 - FGTS 13º salário	1	1.356,34	108,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,50
Total do Estabelecimento			45.349.461/0018-50	7.860,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.860,27
Estabelecimento: 45.349.461/0019-31										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	22	54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
Total do Estabelecimento			45.349.461/0019-31	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

912

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762669-1

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/08/2024 09:58:23 (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		
07/2024	912	2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	239.559,37		
	Total da Guia	2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	239.559,37		

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:22
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	9.629,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NP/AUTENTICACAO	8.028.6CB.8B6.9F4.DA8
-----------------	-----------------------

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 117.055,37	R\$ 97.211,39
BILAC	R\$ 5.514,79	R\$ 1.027,18
GABRIEL	R\$ 2.016,27	R\$ 288,09
PIACATU	R\$ 2.561,80	R\$ 555,94
GARÇA HSL	R\$ 42.085,97	R\$ 5.307,03
GARÇA MEDIA	R\$ 40.228,04	R\$ 11.256,26
GARÇA UTI	R\$ 11.109,91	R\$ 2.645,68
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 494,46	R\$ -
ITAPOLIS	R\$ 9.006,90	R\$ 2.168,53
AMPARO	R\$ 4.932,29	R\$ 1.021,51
LOUVEIRA	R\$ 29.650,56	R\$ -
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 1.588,94	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 266.245,30	R\$ 121.481,61
TOTAL	R\$	387.726,91

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL	IRRF A RECOLHER	INSS
TABOÃO MISTA	R\$ 95.438,56	R\$ 30.061,63	
NOTA INSS - TABOÃO			R\$ 15.950,00
ITAPOLIS	R\$ 1.924,82	613,50	
NOTA INSS - ITAPOLIS			R\$ 3.279,38
AMPARO CONV 14/2024	R\$ 11.345,78	R\$ 3.651,28	
AMPARO JUNHO	R\$ 12.851,22	R\$ 5.970,09	
AMPARO PARTICULAR			
GARÇA - MEDIA	R\$ 5.652,13	R\$ 1.823,27	
NOTA INSS MEDIA			R\$ 1.257,20
GARÇA - HSL	R\$ 21.011,10	R\$ 6.769,81	
GARÇA - UTI	R\$ 1.641,23	R\$ 529,43	
GARÇA - PARTICULAR	R\$ 1.865,36	R\$ 560,37	
BILAC	R\$ 103,45	R\$ 33,37	
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 94,85	R\$ 30,60	
PIACATU	R\$ 77,62	R\$ 25,04	
LOUVEIRA	R\$ 20.222,86	R\$ 6.523,50	
SEDE - RH	R\$ 2.146,18	R\$ 644,13	
TOTAL IMPOSTOS NF	R\$ 174.375,16	R\$ 57.236,02	R\$ 20.486,58
TOTAL	R\$	231.611,18	
TOTAL GERAL:	R\$ 639.824,67		

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 Agosto de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/08/2024	INSS	UTI	R\$ 11.109,91
20/08/2024	IRRF	UTI	R\$ 2.645,68
20/08/2024	INSS	HOSPITAL	R\$ 42.085,97
20/08/2024	IRPJ	HOSPITAL	R\$ 6.769,81
20/08/2024	PIS/COFINS/CSLL	UTI	R\$ 1.641,23
20/08/2024	IRRF	HOSPITAL	R\$ 5.307,03
20/08/2024	PIS/COFINS/CSLL	HOSPITAL	R\$ 21.011,10
20/08/2024	IRPJ	UTI	R\$ 529,43

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

Atenciosamente,

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma digital por
JOAO PEDRO MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.19 12:10:30
-03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064

**Receita Federal****Documento de Arrecadação
de Receitas Federais**CNPJ
45.349.461/0001-02Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILPeríodo de Apuração
Julho/2024Data de Vencimento
20/08/2024Número do Documento
07.16.24233.6478865-3

Pagar este documento até

20/08/2024Observações
Nº Recibo Declaração: 50000257314198

Valor Total do Documento

639.867,72**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	266.245,30			266.245,30
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	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:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	1.257,20			1.257,20
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	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:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	121.481,61			121.481,61
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	9.077,87			9.077,87
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	18.188,66			18.188,66
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	3.940,89			3.940,89
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1/2

20/08/2024 12:06:30

85820006398 0 67720385242 3 33071624233 9 64788653255 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85820006398 0 67720385242 3 33071624233 9 64788653255 2

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Número: 07.16.24233.6478865-3

Pagar até: 20/08/2024

Valor: 639.867,72





Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	6.179,98			6.179,98
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	118.457,23			118.457,23
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	5.927,81			5.927,81
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	3.866,72			3.866,72
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	17.846,43			17.846,43
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	48.168,64			48.168,64
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	Totais	639.867,72			639.867,72



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322811086904231
28/08/2024 11:34:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.34.06
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 85820006398-0 67720385242-3
33071624233-9 64788653255-2
Data do pagamento 20/08/2024
Numero do Documento 07.16.24233.6478865-3
Valor Total 639.867,72
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
=====

DOCUMENTO: 082001
AUTENTICACAO SISBB: 4.747.859.EB2.3F7.2C6

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO

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	3.549,47	0,00	0,00	0,00	9,15	324,75
7086	AILTON FELIX JUNIOR	2.713,70	0,00	0,00	0,00	8,27	224,46
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	5.938,36	0,00	0,00	0,00	10,95	650,18
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	6.606,46	0,00	0,00	0,00	11,26	743,72
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.775,31	0,00	0,00	0,00	8,35	231,85
4442	BRUNO MAXIMIANO	2.345,11	0,00	0,00	0,00	8,10	189,87
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	2.753,82	0,00	0,00	0,00	8,33	229,27
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	2.801,90	0,00	0,00	0,00	8,39	235,04
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	2.425,96	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2526	ELIANA PEREIRA	3.940,74	0,00	0,00	0,00	11,01	497,59
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2.773,22	0,00	0,00	0,00	8,35	231,60
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	80,86	0,00	0,00	0,00	7,49	6,06
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	2.542,42	0,00	0,00	0,00	8,17	207,63
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	2.754,15	0,00	0,00	0,00	9,36	229,31
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	3.071,27	0,00	0,00	0,00	8,71	267,37
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.478,29	0,00	0,00	0,00	9,95	445,77
7765	JOICE BERNARDES	4.419,90	0,00	0,00	0,00	10,87	437,60
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.802,24	0,00	0,00	0,00	8,39	235,08
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.220,72	0,00	0,00	0,00	9,71	409,71
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	844,14	0,00	0,00	0,00	7,50	63,31
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	2.425,97	0,00	0,00	0,00	11,27	339,64
6193	MARIANA MARCELINO	4.420,72	0,00	0,00	0,00	9,90	437,71
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	3.234,63	0,00	0,00	0,00	8,87	286,97
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,29	302,64
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
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2.778,08	0,00	0,00	0,00	8,36	232,18
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	844,14	0,00	0,00	0,00	7,50	63,31
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	2.425,97	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	4.569,35	0,00	0,00	0,00	10,03	458,52
Empregados: 38		Total: 117.607,44	0,00	0,00	0,00		11.109,91
Contribuintes: 0		Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total: 38		Total: 117.607,44	0,00	0,00	0,00		11.109,91

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	117.607,44	0,00	11.109,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.109,91

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:22
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	11.109,91

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	A.B81.580.B7B.B29.A68
------------------	-----------------------

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
EMPREGADOS										
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Mensal 06/24	1.936,08	189,23	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR FÉRIAS		2.581,44	211,14	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7086	AILTON FELIX JUNIOR	Mensal 06/24	2.276,50	185,61	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	Mensal 06/24	4.451,79	442,06	0,00	0	0,00	22,50	662,77	239,42
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 06/24	4.617,13	465,21	189,59	1	0,00	22,50	662,77	228,75
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Mensal 06/24	2.803,06	235,18	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
4442	BRUNO MAXIMIANO	Mensal 06/24	2.332,97	892,11	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Mensal 06/24	2.775,56	231,88	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIR	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 06/24	2.775,46	388,57	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 06/24	2.777,49	232,11	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,46
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Mensal 06/24	2.780,06	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 06/24	317,43	31,27	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Mensal 06/24	4.242,61	340,40	379,18	2	0,00	15,00	381,44	147,01
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	Mensal 06/24	2.773,71	231,66	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 06/24	4.766,25	486,09	0,00	0	0,00	22,50	662,77	300,27
7765	JOICE BERNARDES	Mensal 06/24	406,11	44,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	Mensal 06/24	2.834,50	238,95	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Mensal 06/24	4.254,49	414,44	0,00	0	0,00	22,50	662,77	201,24
8511	MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEI	Mensal 06/24	5.126,85	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	363,69
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Mensal 06/24	2.425,98	327,33	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6193	MARIANA MARCELINO	Mensal 06/24	4.420,72	437,71	0,00	0	0,00	22,50	662,77	233,41
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	Mensal 06/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7883	PAMELA KAWAMATA MOUTA	Rescisão	5.009,90	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	337,38
7883	PAMELA KAWAMATA MOUTA	13o Resc.	2.267,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	Mensal 06/24	2.785,66	233,09	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Mensal 06/24	2.102,51	168,54	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Mensal 06/24	2.804,42	235,34	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,24
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 06/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	Mensal 06/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	Mensal 06/24	2.425,98	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Mensal 06/24	4.426,13	438,47	0,00	0	0,00	22,50	662,77	234,45
Total:			115.489,97	9.655,17			0,00			2.645,68
Empregados: 39			115.489,97	9.655,17	3.602,21					2.645,68
Total Geral:										

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Período: 01/07/2024 a 31/07/2024
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

Página: 2/2
Emissão: 05/08/2024
Horas: 15:45:06

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Empregados: 37	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total: 115.489,97	9.655,17	3.602,21					2.645,68

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:22
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	20/08/2024
Nº. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	2.645,68

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
Nº. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

Nº. AUTENTICACAO	A.A4F.9A7.166.FF1.B46
------------------	-----------------------

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 07/2024

Emissão: 05/08/2024
Horas: 17:15:08

820

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
PREGADOS							
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	1.696,48	0,00	0,00	0,00	7,75	131,50
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.781,52	0,00	0,00	0,00	8,36	232,60
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	1.866,19	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.560,03	0,00	0,00	0,00	8,17	209,22
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.076,90	0,00	0,00	0,00	7,98	165,74
5086	AMAURI FERREIRA LOURENCO	2.254,34	0,00	0,00	0,00	8,06	181,71
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.982,97	0,00	0,00	0,00	8,61	256,77
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5.069,66	0,00	0,00	0,00	10,95	528,56
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	4.758,53	0,00	0,00	0,00	10,19	485,01
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	2.718,06	0,00	0,00	0,00	8,28	224,98
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1.983,26	0,00	0,00	0,00	8,17	157,31
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 KETILLEN 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	1.941,38	0,00	0,00	0,00	7,50	145,59
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	4.127,68	0,00	0,00	0,00	9,61	396,69
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2.500,00	0,00	0,00	0,00	8,15	203,82
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	2.102,51	0,00	0,00	0,00	7,99	168,04
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2.807,09	0,00	0,00	0,00	8,40	235,66
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	1.076,25	0,00	0,00	0,00	7,50	80,71
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,87	326,91
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	2.249,69	0,00	0,00	0,00	8,06	181,29
8562	CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2.727,13	0,00	0,00	0,00	8,29	226,07
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2.148,61	0,00	0,00	0,00	8,01	172,19
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	3.152,46	0,00	0,00	0,00	8,87	277,11
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	2.775,31	0,00	0,00	0,00	8,35	231,85
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	2.803,78	0,00	0,00	0,00	8,39	235,27
3005	DANIELE VIEIRA	2.182,94	0,00	0,00	0,00	8,82	175,28
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
8522	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	2.117,87	0,00	0,00	0,00	8,00	169,42
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2.698,65	0,00	0,00	0,00	8,25	222,65
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	4.167,86	0,00	0,00	0,00	9,65	402,31
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	2.767,93	0,00	0,00	0,00	8,34	230,97
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	2.084,98	0,00	0,00	0,00	7,98	166,46
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	5.349,47	0,00	0,00	0,00	10,61	567,74
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2.253,73	0,00	0,00	0,00	8,06	181,65
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	1.993,10	0,00	0,00	0,00	7,94	158,19
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2.550,70	0,00	0,00	0,00	8,25	208,38
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.823,19	0,00	0,00	0,00	10,24	494,06
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.281,76	0,00	0,00	0,00	8,07	184,17
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.680,84	0,00	0,00	0,00	8,23	220,51
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.749,74	0,00	0,00	0,00	8,32	228,78
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	2.878,51	0,00	0,00	0,00	8,48	244,23
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	1.504,02	0,00	0,00	0,00	7,59	114,18
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2.286,34	0,00	0,00	0,00	8,07	184,59
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	3.639,78	0,00	0,00	0,00	9,22	335,59
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	2.148,60	0,00	0,00	0,00	8,01	172,19
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	3.022,01	0,00	0,00	0,00	8,65	261,45
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
4790	GISLANE ALVES XAVIER	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 07/2024

Emissão: 05/08/2024
Horas: 17:15:08

821

partamentos: 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
PREGADOS							
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	4.687,04	0,00	0,00	0,00	10,13	475,00
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	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	4.122,38	0,00	0,00	0,00	9,60	395,94
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	2.125,07	0,00	0,00	0,00	8,00	170,07
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2.066,20	0,00	0,00	0,00	7,97	164,77
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	2.898,94	0,00	0,00	0,00	8,51	246,69
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2.319,35	0,00	0,00	0,00	8,09	187,56
8498	JANAINA 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 HIBNER PINOTI AFFONSO	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4.619,17	0,00	0,00	0,00	11,01	465,49
8449	KARINA DA SILVA GOES	1.586,28	0,00	0,00	0,00	7,50	118,96
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	1.748,35	0,00	0,00	62,04	7,79	136,17
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	4.362,05	0,00	0,00	0,00	9,85	429,50
2623	LAERTE FERNANDES	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	1.462,14	0,00	0,00	0,00	7,55	110,41
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	2.102,51	0,00	0,00	0,00	7,99	168,04
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2.820,43	0,00	0,00	0,00	8,41	237,27
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	1.917,31	0,00	0,00	0,00	7,89	151,37
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	3.033,57	0,00	0,00	0,00	8,66	262,84
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	4.777,22	0,00	0,00	0,00	11,19	487,62
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.667,99	0,00	0,00	0,00	10,12	472,33
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	1.687,08	0,00	0,00	0,00	7,74	130,65
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	2.275,42	0,00	0,00	0,00	8,07	183,60
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	2.484,19	0,00	0,00	0,00	8,15	202,39
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.641,72	0,00	0,00	0,00	8,20	216,57
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	2.093,82	0,00	0,00	0,00	7,99	167,26
2649	LUIZ DA SILVA	1.719,56	0,00	0,00	0,00	7,77	133,58
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	2.303,13	0,00	0,00	0,00	8,08	186,10
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	2.356,54	0,00	0,00	0,00	8,10	190,90
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	2.457,17	0,00	0,00	0,00	8,14	199,96
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	2.096,25	0,00	0,00	0,00	7,99	167,48
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	2.060,96	0,00	0,00	0,00	7,97	164,30
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.425,96	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2.860,36	0,00	0,00	0,00	8,46	242,06
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2.699,52	0,00	0,00	0,00	8,25	222,76
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	3.570,45	0,00	0,00	0,00	9,17	327,27
4535	MARIANE GOMES LOPES	1.818,87	0,00	0,00	56,24	7,84	142,51
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2.030,36	0,00	0,00	0,00	7,96	161,55
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	2.195,74	0,00	0,00	0,00	8,04	176,43
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	4.689,07	0,00	0,00	0,00	10,14	475,28
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	5.938,17	0,00	0,00	0,00	10,95	650,15
2505	MELISSA MANARESI BASSO	4.167,85	0,00	0,00	0,00	9,65	402,31
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	2.013,24	0,00	0,00	0,00	8,19	160,01
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.664,69	0,00	0,00	0,00	10,12	471,87
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	2.813,79	0,00	0,00	0,00	8,40	236,47
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	4.057,98	0,00	0,00	0,00	9,54	386,93
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.261,57	0,00	0,00	0,00	8,06	182,36

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							
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.892,82	0,00	0,00	0,00	8,50	245,95
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	3.066,18	0,00	0,00	0,00	9,51	384,00
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	4.718,01	0,00	0,00	0,00	10,16	479,33
7041	PATRICIA PORFIRIO	2.623,34	0,00	0,00	0,00	8,19	214,92
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
6090	PAULO CICERO BATISTA	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
5510	PEDRO MANTUANI	3.209,22	0,00	0,00	0,00	8,85	283,92
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2.771,57	0,00	0,00	0,00	8,35	231,40
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	3.474,54	0,00	0,00	0,00	9,09	315,76
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	2.102,51	0,00	0,00	0,00	7,99	168,04
2595	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2.600,64	0,00	0,00	0,00	8,19	212,87
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	2.050,26	0,00	0,00	2.050,26	7,97	163,34
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.924,70	0,00	0,00	0,00	8,54	249,78
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	1.996,54	0,00	0,00	0,00	7,94	158,50
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1.884,98	0,00	0,00	0,00	7,88	148,46
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	1.866,21	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	3.935,12	0,00	0,00	0,00	9,43	371,03
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	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	2.787,92	0,00	0,00	0,00	8,37	233,36
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1.813,85	0,00	0,00	0,00	7,83	142,06
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	2.826,16	0,00	0,00	0,00	8,42	237,95
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	2.710,73	0,00	0,00	0,00	8,27	224,10
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	1.902,65	0,00	0,00	0,00	7,89	150,05
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,71	321,27
8672	SILVIA HELENA DOS SANTOS	1.741,78	0,00	0,00	0,00	7,78	135,58
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	2.751,31	0,00	0,00	0,00	8,32	228,97
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	2.407,14	0,00	0,00	0,00	8,12	195,46
8524	SUZANA FARIA	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7098	TATIANA LEMES	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2.587,88	0,00	0,00	0,00	8,18	211,72
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	5.109,52	0,00	0,00	0,00	10,45	534,14
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4.998,53	0,00	0,00	0,00	10,38	518,61
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4.274,52	0,00	0,00	0,00	9,76	417,24
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	2.379,40	0,00	0,00	0,00	8,11	192,96
8431	UELLINTON DANTAS NORMANDIA	1.498,55	0,00	0,00	0,00	7,59	113,68
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	4.135,84	0,00	0,00	0,00	9,62	397,83
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	1.903,83	0,00	0,00	0,00	7,89	150,16
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	3.236,76	0,00	0,00	0,00	8,87	287,22
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	2.327,93	0,00	0,00	0,00	8,09	188,33
8415	WILTIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2.368,67	0,00	0,00	0,00	8,11	192,00
Empregados: 189		Total:	505.948,43	0,00	0,00	2.168,54	44.254,51
Contribuintes: 0		Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total: 189		Total:	505.948,43	0,00	0,00	2.168,54	44.254,51

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	505.948,43	0,00	44.254,51	0,00	0,00	0,00	2.168,54	0,00	42.085,97

20/08/2024 ~ BANCO DO BRASIL - 16:05:22
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	42.085,97

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	C.9FE.6FC.BE5.E46.111
------------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2239	07/01/2024	R\$ 24.449,64	R\$ 366,74	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2238	07/01/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 157,50	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528 /0001-30	2235	07/01/2024	R\$ 15.120,00	R\$ 226,80	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2234	07/01/2024	R\$ 1.285,00	R\$ 19,28	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528 /0001-30	2250	7/25/2024	R\$ 15.480,00	R\$ 232,20	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2246	7/25/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 157,50	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2248	7/25/2024	R\$ 1.280,00	R\$ 19,20	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2247	7/25/2024	R\$ 22.247,88	R\$ 333,72	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	94	07/01/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 126,00	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	96	7/29/2024	R\$ 10.800,00	R\$ 162,00	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	95	7/29/2024	R\$ 4.400,00	R\$ 66,00	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151 /0001-57	208	7/29/2024	R\$ 16.500,00	R\$ 247,50	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403 /0001-35	299	7/24/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 82,50	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403 /0001-35	297	7/24/2024	R\$ 23.002,02	R\$ 345,03	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222 /0001-25	217	7/25/2024	R\$ 17.425,00	R\$ 261,38	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451 /0001-24	1141	7/25/2024	R\$ 17.000,00	R\$ 255,00	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961 /0001-09	1950	7/30/2024	R\$ 141.974,40	R\$ 2.129,62	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961 /0001-09	1947	7/24/2024	R\$ 16.203,60	R\$ 243,05	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758 /0001-89	1332	7/24/2024	R\$ 13.725,00	R\$ 205,88	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758 /0001-89	1334	7/25/2024	R\$ 2.350,00	R\$ 35,25	8/20/2024	HOSPITAL

IRRF A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975 /0001-49	121	7/24/2024	R\$ 14.950,00	R\$ 224,25	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578 /0001-19	849	7/29/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 33,00	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578 /0001-19	850	7/29/2024	R\$ 1.593,75	R\$ 23,91	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578 /0001-19	848	7/29/2024	R\$ 19.550,00	R\$ 293,25	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624 /0001-00	264	7/25/2024	R\$ 2.231,25	R\$ 33,47	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624 /0001-00	263	7/25/2024	R\$ 5.490,00	R\$ 82,35	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293 /0001-03	903	7/25/2024	R\$ 3.850,00	R\$ 57,75	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536 /0001-07	417	7/24/2024	R\$ 9.441,18	R\$ 141,62	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	17.304.785 /0001-99	412	7/24/2024	R\$ 4.600,00	R\$ 69,00	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724 /0001-37	70	7/24/2024	R\$ 1.150,00	R\$ 17,25	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914 /0001-96	421	07/01/2024	R\$ 1.442,00	R\$ 17,30	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412 /0001-20	1882	7/19/2024	R\$ 2.345,45	R\$ 35,18	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ECQ SERVIÇOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES LTDA	14.352.079 /0001-24	588	07/01/2024	R\$ 1.420,00	R\$ 21,30	8/20/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963 /0001-70	9797	07/01/2024	R\$ 3.202,33	R\$ 48,03	8/20/2024	HOSPITAL

R\$ 6.769,81

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:22
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	6.769,81

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	9.504.B49.EFE.33F.FF8
------------------	-----------------------

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 100.987,97
BILAC	R\$ 5.086,08
GABRIEL	R\$ 1.816,53
PIACATU	R\$ 2.285,43
GARÇA HSL	R\$ 40.244,19
GARÇA MEDIA	R\$ 38.932,94
GARÇA UTI	R\$ 9.629,20
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 344,60
ITAPOLIS	R\$ 7.860,27
AMPARO	R\$ 4.390,82
LOUVEIRA	R\$ 26.286,48
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 1.694,86
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 239.559,37
TOTAL	

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:22
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	40.244,19

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	5.3D1.DA5.344.7ED.730
------------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	97	7/29/2024	R\$ 10.800,00	R\$ 70,20	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	97	7/29/2024	R\$ 10.800,00	R\$ 324,00	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	97	7/29/2024	R\$ 10.800,00	R\$ 108,00	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403 /0001-35	298	7/24/2024	R\$ 11.400,00	R\$ 74,10	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403 /0001-35	298	7/24/2024	R\$ 11.400,00	R\$ 342,00	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403 /0001-35	298	7/24/2024	R\$ 11.400,00	R\$ 114,00	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356 /0001-08	235	7/25/2024	R\$ 1.800,00	R\$ 11,70	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356 /0001-08	235	7/25/2024	R\$ 1.800,00	R\$ 54,00	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356 /0001-08	235	7/25/2024	R\$ 1.800,00	R\$ 18,00	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356 /0001-08	234	7/25/2024	R\$ 3.600,00	R\$ 23,40	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356 /0001-08	234	7/25/2024	R\$ 3.600,00	R\$ 108,00	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356 /0001-08	234	7/25/2024	R\$ 3.600,00	R\$ 36,00	8/20/2024	GARCA UTI

PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S	36.139.579 /0001-15	23	7/25/2024	R\$ 7.000,00	R\$ 45,50	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S	36.139.579 /0001-15	23	7/25/2024	R\$ 7.000,00	R\$ 210,00	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S	36.139.579 /0001-15	23	7/25/2024	R\$ 7.000,00	R\$ 70,00	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963 /0001-70	9798	07/01/2024	R\$ 695,36	R\$ 4,52	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963 /0001-70	9798	07/01/2024	R\$ 695,36	R\$ 20,86	8/20/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/C SLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963 /0001-70	9798	07/01/2024	R\$ 695,36	R\$ 6,95	8/20/2024	GARCA UTI

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:22
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.641,23

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	2.6DD.F89.A79.D84.471
------------------	-----------------------

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

CPF	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/07/2024 a 31/07/2024										
REGADOS										
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 06/24	2.804,42	235,34	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,24
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	Mensal 06/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	Mensal 06/24	2.701,07	222,94	0,00	0	0,00	7,50	169,44	16,42
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	Mensal 06/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5086	AMAUURI FERREIRA LOURENCO	Mensal 06/24	2.254,34	181,71	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Mensal 06/24	2.578,64	226,49	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Férias	10,32	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	Mensal 06/24	2.175,33	207,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 06/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS S/ Rescisão		1.132,12	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS S/ 13o Resc.		1.161,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOTOLLO	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO P/ Mensal 06/24		1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	Mensal 06/24	191,93	15,21	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	Mensal 06/24	4.252,10	414,10	0,00	0	0,00	22,50	662,77	200,78
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Mensal 06/24	1.919,28	151,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	Mensal 06/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5063	APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 06/24	1.916,76	151,32	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Mensal 06/24	6.405,85	715,63	189,59	1	0,00	27,50	896,00	616,67
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	Mensal 06/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	Mensal 06/24	4.078,74	389,83	568,77	3	0,00	15,00	381,44	86,58
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Mensal 06/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	Mensal 06/24	2.282,92	885,39	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR Rescisão		566,06	2.043,61	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR 13o Resc.		1.375,32	103,14	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR Mensal 06/24		4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Mensal 06/24	1.877,95	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5480	CARLOS AGUIALDO EUFLAUZINO	Mensal 06/24	2.803,06	235,18	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,15
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE Mensal 06/24		2.862,64	242,33	0,00	0	0,00	7,50	169,44	27,08
7806	CAROLAIN MIRANDA DA SILVA	Mensal 06/24	2.542,17	315,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6188	CAROLAIN PEREIRA DA SILVA	Mensal 06/24	242,60	0,00	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8562	CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	Mensal 06/24	831,68	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Mensal 06/24	2.810,97	236,13	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA Mensal 06/24		2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5060	CATTIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA Rescisão		866,88	65,01	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5060	CATTIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA 13o Resc.		959,64	71,97	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	Mensal 06/24	2.148,60	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	Mensal 06/24	2.809,13	235,91	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	Mensal 06/24	2.828,68	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
3005	DANIELE VIEIRA	Mensal 06/24	336,62	30,29	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Mensal 06/24	1.866,20	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8522	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	Mensal 06/24	2.187,66	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

digito	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	Mensal 06/24	2.102,51	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS	Mensal 06/24	4.167,85	402,31	189,59	1	0,00	15,00	381,44	154,95
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	Mensal 06/24	2.799,47	234,75	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Mensal 06/24	2.084,98	166,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Mensal 06/24	4.578,74	459,83	0,00	0	0,00	22,50	662,77	263,98
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	Mensal 06/24	2.063,48	164,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	Mensal 06/24	1.866,21	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 06/24	2.348,39	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABF	Mensal 06/24	2.338,41	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Mensal 06/24	2.298,23	185,66	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Mensal 06/24	2.169,48	174,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	Mensal 06/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Mensal 06/24	1.575,58	124,67	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Mensal 06/24	3.728,88	364,73	189,59	1	0,00	15,00	381,44	94,74
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Mensal 06/24	2.281,76	184,17	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 06/24	2.887,88	245,36	0,00	0	0,00	7,50	169,44	28,75
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Mensal 06/24	2.840,57	239,68	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO Aº	Mensal 06/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	Mensal 06/24	2.749,50	228,75	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	Mensal 06/24	1.718,87	48,34	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Mensal 06/24	2.063,48	164,53	189,59	1	0,00	15,00	381,44	155,97
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIC	Mensal 06/24	3.956,29	373,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8489	GABRIELA SCANZERLA GONCALVES	Mensal 06/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	Mensal 06/24	2.855,12	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	Mensal 06/24	2.148,60	172,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Mensal 06/24	1.724,73	132,28	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	Mensal 06/24	2.212,87	177,97	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGU	Mensal 06/24	1.866,20	146,77	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Mensal 06/24	2.576,28	210,68	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 06/24	4.046,33	385,30	0,00	0	0,00	15,00	381,44	167,71
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 06/24	4.168,88	402,45	0,00	0	0,00	22,50	662,77	184,68
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	Mensal 06/24	1.697,47	134,30	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	Mensal 06/24	2.040,34	162,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Mensal 06/24	1.919,27	151,55	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5068	IVABEL CRISTINA VAQUEIRO	Mensal 06/24	2.066,20	164,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	Mensal 06/24	1.914,60	151,13	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Mensal 06/24	2.761,82	230,23	0,00	0	0,00	7,50	169,44	20,43
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Mensal 06/24	1.939,27	154,83	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8498	JANAINA JANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Mensal 06/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Mensal 06/24	2.982,97	256,77	189,59	1	0,00	7,50	169,44	20,81
8493	JOSE HEITOR HIBNER PINOTTI AFFONSO	Mensal 06/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	Mensal 06/24	1.866,20	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

J: 45.349.461/0009-60
do: 01/07/2024 a 31/07/2024
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 05/08/2024
Horas: 17:15:50

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

dig	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2685	JOSEMAR GOMES DA SILVA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Mensal 06/24	558,33	59,92	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8449	KARINA DA SILVA GOES	Mensal 06/24	1.794,67	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8449	KARINA DA SILVA GOES	Rescisão	808,69	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8449	KARINA DA SILVA GOES	13o Resc.	777,59	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	Mensal 06/24	1.866,20	146,77	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAL	Mensal 06/24	1.813,85	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBO	Mensal 06/24	4.645,68	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	255,43
2623	LAERTE FERNANDES	Mensal 06/24	2.187,66	175,70	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SI	Mensal 06/24	2.425,98	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Mensal 06/24	2.677,20	220,08	0,00	0	0,00	7,50	169,44	14,84
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	Mensal 06/24	2.153,43	172,62	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 06/24	2.600,20	212,83	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	Férias	1.733,47	134,83	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Mensal 06/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	Mensal 06/24	1.919,28	151,55	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Mensal 06/24	459,40	56,48	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Férias	71,99	0,00	170,63	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 06/24	4.626,31	466,49	189,59	1	0,00	22,50	662,77	230,53
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMI	Mensal 06/24	1.687,08	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	Mensal 06/24	2.375,11	192,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	Mensal 06/24	2.425,98	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Mensal 06/24	2.776,48	231,99	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	Mensal 06/24	2.187,66	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Mensal 06/24	1.046,91	93,98	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
3804	MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	Mensal 06/24	3.630,90	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	78,48
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Mensal 06/24	1.905,26	150,29	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	Mensal 06/24	2.021,64	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	Mensal 06/24	2.096,25	167,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Mensal 06/24	1.955,78	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 06/24	2.576,92	210,74	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Mensal 06/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	Mensal 06/24	2.063,48	164,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAM	Mensal 06/24	2.380,30	285,92	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4535	MARIANE GOMES LOPES	Mensal 06/24	1.960,07	155,22	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	Mensal 06/24	2.096,25	167,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREG	Mensal 06/24	1.792,79	142,68	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 06/24	4.689,07	475,28	189,59	1	0,00	22,50	662,77	242,68
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Mensal 06/24	4.453,63	442,32	0,00	0	0,00	22,50	662,77	239,77
2505	MELISSA MANAREST BASSO	Mensal 06/24	4.167,85	402,31	0,00	0	0,00	22,50	662,77	184,48

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Id	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	Mensal 06/24	131,30	10,49	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Mensal 06/24	4.797,01	490,39	0,00	0	0,00	22,50	662,77	306,22
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	Mensal 06/24	2.878,80	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZ	Mensal 06/24	4.260,94	415,34	189,59	1	0,00	15,00	381,44	166,96
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	Mensal 06/24	2.063,48	164,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Mensal 06/24	2.693,80	222,07	0,00	0	0,00	7,50	169,44	15,94
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Mensal 06/24	2.844,79	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
7838	PATRICIA ALVES	Mensal 06/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 06/24	4.868,05	500,34	0,00	0	0,00	22,50	662,77	319,96
7041	PATRICIA PORFIRIO	Mensal 06/24	2.504,03	204,18	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Mensal 06/24	1.293,85	101,26	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
6090	PAULO CICERO BATISTA	Mensal 06/24	3.534,91	337,88	0,00	0	0,00	15,00	381,44	98,11
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	Rescisão	1.643,88	126,76	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	13o Resc.	948,39	71,12	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	PEDRO MANTUANI	Mensal 06/24	1.604,61	176,73	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	Mensal 06/24	2.425,98	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	Mensal 06/24	2.803,55	235,24	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,18
7181	PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	Mensal 06/24	2.500,55	203,87	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Mensal 06/24	2.425,96	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Mensal 06/24	2.629,02	215,43	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Mensal 06/24	2.050,26	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Mensal 06/24	1.949,80	191,28	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Mensal 06/24	2.047,59	163,10	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Mensal 06/24	1.884,98	148,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	Mensal 06/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SA	Mensal 06/24	2.804,66	235,37	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Mensal 06/24	1.884,98	148,46	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	Mensal 06/24	1.884,98	148,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Mensal 06/24	2.096,25	167,48	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	Mensal 06/24	435,44	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	Mensal 06/24	2.869,68	243,18	0,00	0	0,00	7,50	169,44	27,55
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	Mensal 06/24	1.813,85	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8500	SAMIRA MARIA ARTOSO GREGO	Mensal 06/24	4.078,75	389,84	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	Mensal 06/24	2.781,11	232,55	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,70
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Mensal 06/24	2.710,73	224,10	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,06
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	Mensal 06/24	1.630,84	125,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Mensal 06/24	2.572,01	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	Mensal 06/24	2.063,49	164,53	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOI	Mensal 06/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOI	Férias	1.750,65	136,37	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8524	SUZANA FARIA	Mensal 06/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	Mensal 06/24	2.425,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7098	TATIANA LEMES	Mensal 06/24	1.969,48	156,07	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00

CPF: 45.349.461/0009-60
Período: 01/07/2024 a 31/07/2024
Contribuintes: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 05/08/2024
Horas: 17:15:50

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

CPF	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Mensal 06/24	2.796,90	234,44	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,74
7080	TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	Mensal 06/24	2.683,41	357,63	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7853	THAIS IZABELA MARTINS TELINE	Mensal 06/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 06/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Mensal 06/24	4.287,00	418,99	0,00	0	0,00	22,50	662,77	207,53
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	Mensal 06/24	2.436,64	198,11	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8431	UELLINTON DANTAS NORMANDIA	Mensal 06/24	1.874,10	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	Mensal 06/24	4.078,74	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	145,65
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	Mensal 06/24	2.063,48	164,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	Mensal 06/24	2.268,84	183,01	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8415	WILLIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	Mensal 06/24	2.384,35	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
Total:			456.136,27	34.083,42						5.307,03
Empregados:	194	Estagiários:	0	Contribuintes:	0		19.698,40			5.307,03
II Geral:										
Empregados:	183	Estagiários:	0	Contribuintes:	0		19.698,40			5.307,03

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:22
306203062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	5.307,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	A.8F7.7D1.A96.9B8.E8A
------------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2239	07/01/2024	R\$ 24.449,64	R\$ 158,92	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2239	07/01/2024	R\$ 24.449,64	R\$ 733,49	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2239	07/01/2024	R\$ 24.449,64	R\$ 244,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2238	07/01/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 68,25	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2238	07/01/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 315,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2238	07/01/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 105,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528 /0001-30	2235	07/01/2024	R\$ 15.120,00	R\$ 98,28	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528 /0001-30	2235	07/01/2024	R\$ 15.120,00	R\$ 453,60	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528 /0001-30	2235	07/01/2024	R\$ 15.120,00	R\$ 151,20	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2234	07/01/2024	R\$ 1.285,00	R\$ 8,35	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2234	07/01/2024	R\$ 1.285,00	R\$ 38,55	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2234	07/01/2024	R\$ 1.285,00	R\$ 12,85	8/20/2024	HOSPITAL

PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528 /0001-30	2250	7/25/2024	R\$ 15.480,00	R\$ 100,62	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528 /0001-30	2250	7/25/2024	R\$ 15.480,00	R\$ 464,40	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528 /0001-30	2250	7/25/2024	R\$ 15.480,00	R\$ 154,80	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2246	7/25/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 68,25	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2246	7/25/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 315,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2246	7/25/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 105,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2248	7/25/2024	R\$ 1.280,00	R\$ 8,32	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2248	7/25/2024	R\$ 1.280,00	R\$ 38,40	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2248	7/25/2024	R\$ 1.280,00	R\$ 12,80	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2247	7/25/2024	R\$ 22.247,88	R\$ 144,61	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2247	7/25/2024	R\$ 22.247,88	R\$ 667,44	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528 /0001-30	2247	7/25/2024	R\$ 22.247,88	R\$ 222,48	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	94	07/01/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 54,60	8/20/2024	HOSPITAL

PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	94	07/01/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 252,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	94	07/01/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 84,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	96	7/29/2024	R\$ 10.800,00	R\$ 70,20	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	96	7/29/2024	R\$ 10.800,00	R\$ 324,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	96	7/29/2024	R\$ 10.800,00	R\$ 108,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	95	7/29/2024	R\$ 4.400,00	R\$ 28,60	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	95	7/29/2024	R\$ 4.400,00	R\$ 132,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	95	7/29/2024	R\$ 4.400,00	R\$ 44,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151 /0001-57	208	7/29/2024	R\$ 16.500,00	R\$ 107,25	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151 /0001-57	208	7/29/2024	R\$ 16.500,00	R\$ 495,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151 /0001-57	208	7/29/2024	R\$ 16.500,00	R\$ 165,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403 /0001-35	299	7/24/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 35,75	8/20/2024	HOSPITAL

PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403 /0001-35	299	7/24/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 165,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403 /0001-35	299	7/24/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 55,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403 /0001-35	297	7/24/2024	R\$ 23.002,02	R\$ 149,51	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403 /0001-35	297	7/24/2024	R\$ 23.002,02	R\$ 690,06	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403 /0001-35	297	7/24/2024	R\$ 23.002,02	R\$ 230,02	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202 /0057-00	4601	07/01/2024	R\$ 694,82	R\$ 4,52	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202 /0057-00	4601	07/01/2024	R\$ 694,82	R\$ 20,84	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202 /0057-00	4601	07/01/2024	R\$ 694,82	R\$ 6,95	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222 /0001-25	217	7/25/2024	R\$ 17.425,00	R\$ 113,26	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222 /0001-25	217	7/25/2024	R\$ 17.425,00	R\$ 522,75	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222 /0001-25	217	7/25/2024	R\$ 17.425,00	R\$ 174,25	8/20/2024	HOSPITAL

PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451 /0001-24	1141	7/25/2024	R\$ 17.000,00	R\$ 110,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451 /0001-24	1141	7/25/2024	R\$ 17.000,00	R\$ 510,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451 /0001-24	1141	7/25/2024	R\$ 17.000,00	R\$ 170,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961 /0001-09	1950	7/30/2024	R\$ 141.974,40	R\$ 922,83	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961 /0001-09	1950	7/30/2024	R\$ 141.974,40	R\$ 4.259,23	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961 /0001-09	1950	7/30/2024	R\$ 141.974,40	R\$ 1.419,74	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961 /0001-09	1947	7/24/2024	R\$ 16.203,60	R\$ 105,32	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961 /0001-09	1947	7/24/2024	R\$ 16.203,60	R\$ 486,11	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961 /0001-09	1947	7/24/2024	R\$ 16.203,60	R\$ 162,04	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758 /0001-89	1332	7/24/2024	R\$ 13.725,00	R\$ 89,21	8/20/2024	HOSPITAL

PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758 /0001-89	1332	7/24/2024	R\$ 13.725,00	R\$ 411,75	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758 /0001-89	1332	7/24/2024	R\$ 13.725,00	R\$ 137,25	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758 /0001-89	1334	7/25/2024	R\$ 2.350,00	R\$ 15,28	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758 /0001-89	1334	7/25/2024	R\$ 2.350,00	R\$ 70,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758 /0001-89	1334	7/25/2024	R\$ 2.350,00	R\$ 23,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975 /0001-49	121	7/24/2024	R\$ 14.950,00	R\$ 97,18	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975 /0001-49	121	7/24/2024	R\$ 14.950,00	R\$ 448,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975 /0001-49	121	7/24/2024	R\$ 14.950,00	R\$ 149,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578 /0001-19	849	7/29/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 14,30	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578 /0001-19	849	7/29/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 66,00	8/20/2024	HOSPITAL

PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578 /0001-19	849	7/29/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 22,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578 /0001-19	850	7/29/2024	R\$ 1.593,75	R\$ 10,36	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578 /0001-19	850	7/29/2024	R\$ 1.593,75	R\$ 47,81	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578 /0001-19	850	7/29/2024	R\$ 1.593,75	R\$ 15,94	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578 /0001-19	848	7/29/2024	R\$ 19.550,00	R\$ 127,08	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578 /0001-19	848	7/29/2024	R\$ 19.550,00	R\$ 586,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578 /0001-19	848	7/29/2024	R\$ 19.550,00	R\$ 195,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624 /0001-00	264	7/25/2024	R\$ 2.231,25	R\$ 14,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624 /0001-00	264	7/25/2024	R\$ 2.231,25	R\$ 66,94	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624 /0001-00	264	7/25/2024	R\$ 2.231,25	R\$ 22,31	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624 /0001-00	263	7/25/2024	R\$ 5.490,00	R\$ 35,69	8/20/2024	HOSPITAL

PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624 /0001-00	263	7/25/2024	R\$ 5.490,00	R\$ 164,70	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624 /0001-00	263	7/25/2024	R\$ 5.490,00	R\$ 54,90	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293 /0001-03	903	7/25/2024	R\$ 3.850,00	R\$ 25,02	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293 /0001-03	903	7/25/2024	R\$ 3.850,00	R\$ 115,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293 /0001-03	903	7/25/2024	R\$ 3.850,00	R\$ 38,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536 /0001-07	417	7/24/2024	R\$ 9.441,18	R\$ 61,37	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536 /0001-07	417	7/24/2024	R\$ 9.441,18	R\$ 283,24	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536 /0001-07	417	7/24/2024	R\$ 9.441,18	R\$ 94,41	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	17.304.785 /0001-99	412	7/24/2024	R\$ 4.600,00	R\$ 29,90	8/20/2024	HOSPITAL

PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	17.304.785 /0001-99	412	7/24/2024	R\$ 4.600,00	R\$ 138,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	17.304.785 /0001-99	412	7/24/2024	R\$ 4.600,00	R\$ 46,00	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724 /0001-37	70	7/24/2024	R\$ 1.150,00	R\$ 7,48	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724 /0001-37	70	7/24/2024	R\$ 1.150,00	R\$ 34,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724 /0001-37	70	7/24/2024	R\$ 1.150,00	R\$ 11,50	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914 /0001-96	421	07/01/2024	R\$ 1.442,00	R\$ 9,37	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914 /0001-96	421	07/01/2024	R\$ 1.442,00	R\$ 43,26	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914 /0001-96	421	07/01/2024	R\$ 1.442,00	R\$ 14,42	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412 /0001-20	1882	7/19/2024	R\$ 2.345,45	R\$ 15,24	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412 /0001-20	1882	7/19/2024	R\$ 2.345,45	R\$ 70,36	8/20/2024	HOSPITAL
PIS/COFIN S/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412 /0001-20	1882	7/19/2024	R\$ 2.345,45	R\$ 2,45	8/20/2024	HOSPITAL

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:22
306203062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	21.011,10

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

MF.AUTENTICACAO B.987.0DA.B8B.CAE.E5E

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584 /0001-80	97	7/29/2024	R\$ 10.800,00	R\$ 162,00	8/20/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403 /0001-35	298	7/24/2024	R\$ 11.400,00	R\$ 171,00	8/20/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356 /0001-08	235	7/25/2024	R\$ 1.800,00	R\$ 27,00	8/20/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356 /0001-08	234	7/25/2024	R\$ 3.600,00	R\$ 54,00	8/20/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S	36.139.579 /0001-15	23	7/25/2024	R\$ 7.000,00	R\$ 105,00	8/20/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963 /0001-70	9798	07/01/2024	R\$ 695,36	R\$ 10,43	8/20/2024	GARCA UTI
						R\$ 529,43		

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:23
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	529,43

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	8.5B4.012.525.528.CB2
------------------	-----------------------

		MUNICIPIO DE JAHU Município de Jahu			Número da NFS-e 17138 Código de Verificação de Autenticidade 7G0R46HF3 Data e Hora de Emissão da NFS-e 23/08/2024 às 15:26:11 Chave de Acesso JWMRXQ295KBVWUVUL0CE5H7YO4R45RX
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e					
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		JAU-SP	JAU - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
4756	NFSE	RPS	23/08/2024	23/08/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Fixo		

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	
11.423.984/0001-30			004470600	CLINICA MEDICA GARBULHO EIRELI	
Logradouro	Complemento		Bairro		
RUA VISCONDE DO RIO BRANCO, 01248	1213-1256		CENTRO		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17201080	JAU-SP	(14)3622-2290			

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	SALA 6		VILA WILLIANS		
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail		
17400-000	GARCA - SP	1435325198	contabilidade@ahbb.org.br		

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	EXAMES MEDICOS OCUPACIONAIS PAGOS E REALIZADOS EM: GISLAINE MARGARETE - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 159,00 =				R\$ 159,00
Total R\$ 159,00.						

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	0,00%	000004.0000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 159,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 159,00	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\$ 159,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA GARBULHO EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 17138 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7G0R46HF3		
Data	CPF/RG	Assinatura
		 Ana Paula da Silva RG: 34.979.545-0 Assistente de RH

HOSPITALAR

	MUNICIPIO DE JAHU		Número da NFS-e 17138	
	Município de Jahu		Código de Verificação de Autenticidade 7G0R46HF3	
	CARTA CORREÇÃO Nº 1 ANEXADA EM 13:05		Data e Hora de Emissão da NFS-e 23/08/2024 às 15:26:11	

Prestador de Serviços					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
11.423.984/0001-30			000060151	CLINICA MEDICA GARBULHO EIRELI	
Logradouro			Complemento	Bairro	
RUA VISCONDE DO RIO BRANCO, 01248			1213-1256	CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17201-080	JAU-SP	(14) 3622-2290			

Tomador de Serviços					
CPF/CNPJ	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			SALA 6	VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-000	GARÇA-SP	(14) 3532-5198		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
Complemento para a discriminação dos serviços: Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:23
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.932.000.001.552
VALOR TOTAL	159,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA MEDICA G S-S LTDA
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 1.552-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	C.EFE.8C1.052.6E6.E7C
------------------	-----------------------

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 125.85353.18-6		11 Nome MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA OLAVO BILAC, 658 - CASA					13 Bairro SAO MIGUEL
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.506-270	17 CTPS (nº, série, UF) 09487000000 - 00173 / SF		18 CPF 283.944.328-75
19 Data de Nascimento 09/11/1979	20 Nome da Mãe IOLANDA APARECIDA BOLDRIN DE SIQUEIRA				
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. 5.126,85	24 Data de Admissão 30/04/2024	25 Data do Aviso Prévio 16/08/2024	26 Data de Afastamento 16/08/2024	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 16/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.583,71	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 150,61	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 4/12 avos	R\$ 1.708,95	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R\$ 1.708,95	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 569,65
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\$ 307,61				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 7.029,48
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\$ 5.126,85	112.1 Previdência Social	R\$ 263,85	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 132,62
114.1 IRRF	R\$ 766,61	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 6.289,93
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 739,55

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 125.85353.18-6	11 Nome MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 09487000000 - 00173 /	18 CPF 283.944.328-75	19 Data de Nascimento 09/11/1979	20 Nome da Mãe IOLANDA APARECIDA BOLDRIN DE SIQUEIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 30/04/2024	25 Data do Aviso Prévio 16/08/2024	26 Data de Afastamento 16/08/2024	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
JOAO 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).

DETALHES

ANOTAÇÕES

GRÁFICOS

Período Trabalhado

30/04/2024 - 16/08/2024

Endereço do Empregador

RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50 CEP 17402-064 -
WILLIAMS - GARÇA/SP

Ocupação Inicial

2235-05 / ENFERMEIRO

Tipo de contrato

Prazo indeterminado

Salário Contratual

R\$ 4.844,45

Remuneração Inicial

R\$ 5.126,85

Última Remuneração Informada

R\$ 3.041,93 (08/2024)

Relação de Trabalho

Empregado

Tipo de Admissão

Admissão

02/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.53,57

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEI

CPF/CNPJ: 283.944.328-75

AGENCIA: 6605 CONTA: 12.972-0

DATA DO PAGAMENTO: 21/08/2024

VALOR: 739,55

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.9A6.3F8.32D.DDB.020

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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 SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/08/2024 VALOR TOTAL: 2.263,97
 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA, ESTADO: SP.

NF-e 000001908

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA
 RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPÓLIS
 GARÇA / SP
 CEP: 17404-312
 FONE: (14)34710336
 E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

Nº 000001908
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/2

0-ENTRADA
 1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35240812965462000122550010000019081000531547

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

135241764721572 13/08/2024 17:56:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

315029067115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

13/08/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/ DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

13/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

17:56:02

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

2.263,97

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

2.263,97

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	ALÍQUOTAS IPI
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	7,000	13,22	92,53					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	17,265	3,52	60,69					
2455	ABOBRINIA BRASILEIRA kg	07099300	040	5929	KG	34,335	4,34	149,11					
3285	ABOBRINIA PTA VERDEkg	07099300	040	5929	KG	3,040	3,59	10,91					
6347	ACELGA un	07051100	040	5929	UN	6,000	7,19	43,14					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	8,000	4,99	39,92					
8150	ALMEIRAO mc	07099990	040	5929	UN	2,000	4,99	9,98					
2303	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	13,515	4,90	66,24					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	45,295	9,75	441,78					
2400	BERINJELA kg	07093000	040	5929	KG	3,195	1,99	6,36					
2424	BETERRABA kg	07069000	040	5929	KG	2,140	2,99	6,40					
5708	BROCOIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	15,000	7,67	114,99					
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	10,070	7,99	80,46					
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	35,345	3,95	139,59					
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	16,000	4,99	79,84					
8167	CHICORIA mc	07089000	040	5929	UN	4,000	5,99	23,96					
6385	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	4,000	7,87	31,48					
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	11,000	5,99	65,89					
6170	COUVE MANTEIGA PICADA	07041000	040	5929	UN	2,000	5,99	11,98					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	33,930	4,32	146,58					
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	8,185	3,67	30,04					
2394	MACA GALA kg	08081000	040	5929	KG	1,960	13,98	27,40					
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	5,225	6,30	32,92					
2745	MANDIOQUINHA SALSA kg	07149000	040	5929	KG	1,555	9,99	15,53					

Powered by Arius Sistemas 

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08:53:57
3062703962 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 2.263,97

DEBITO EM: 20/08/2024

DOCUMENTO: 082001

AUTENTICACAO SISBB: 2.6F9.2DA.455.532.9AA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
Bairro: JARDIM MARACANA
15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP
Fone: (17)3201-1270

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 175.103
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO
861
CHAVE DE ACESSO
3524.0701.1408.6800.0150.5500.1000.1751.0310.1887.0552
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
135241637720600 - 30/07/2024 09:48:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
647.262.336.117		01.140.868/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	30/07/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Garça	SP	
FONE / FAX		HORA DA SAÍDA
(014)3407-5066		09:48:55

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENTREGA 7h/12h - 14h/17h	45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
Garça	SP	

FATURA/DUPPLICATAS

175103/1 - 20/08/24 - 468,00

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
468,00	77,76	0,00	0,00	468,00
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
				468,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE, 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647.598.751.114		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/ST	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
15505 39269030	() FRASCO P/ALIMENTACAO ENTERAL 300ML Marca: MEDGRAN Principio Ativo: FRASCO Lote: 240005 - 30/06/2029 Qtde: 500.00 /CEST: 10.020.00	000 5102	UN	500,0000	0,7200	0,0000 0,0000%	360,00	360,00	64,80 0,00	0,00	18,00	0,00
10552 30042052	(*) CEFALEXINA 500MG C/200 Marca: ABL Principio Ativo: CEFALEXINA Lote: 111498C - 30/03/2026 Qtde: 120.00 PMC: 6.06 / CEST: 13.002.00	500 5102	DRG	120,0000	0,9000	0,0000 0,0000%	108,00	108,00	12,96 0,00	0,00	12,00	0,00

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO BIONEXO 355976603.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / DADOS BANCARIOS: BRASIL AG 4482-2 C/C 1735-3 / BRADESCO AG 2152-0 C/C 9237-1 / Tributo aproximado R\$: 62,95 Federal R\$: 77,76 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCC BRADESCO S.A.

23792152019000001196686000923705798140000046800

BENEFICIARIO:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

CNPJ: 01.140.868/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

CNPJ: 01.140.868/0001-50

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.002

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 20/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 468,00

VALOR COBRADO 468,00

NR. AUTENTICACAO D.D08.9D6.D68.41B.411

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

MEDLIVE

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460

INDUSTRIAL Cep:96880-000

VERA CRUZ/RS

Fone: 555137187600

Fax: 55-51-37187600

medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

N. 001102114

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



863

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4324 0707 7522 3600 0123 5500 1001 1021 1415 7085 8475

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

243240070525098 23/07/2024 11:24:53-03:00

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

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN

MUNICÍPIO

GARÇA

FATURA

001

20/08/2024

58,75

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

CEP

17402-064

DATA DE EMISSÃO

23/07/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

23,35

VALOR DO ICMS

0,93

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

58,75

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

58,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L

ENDEREÇO

ESTR JOSE SEDANO, 854

QUANTIDADE

2

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

10,000

PESO LÍQUIDO

8,000

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
12103	ATADURA GESSADA 10CM X 3,0M C/20 POLAR FIX LOTE 01/2024 - DT.FABR. 02/01/24 - DT. VALID 02/12/27 - GTIN 789801092025 7 - REG M S 8003400035 - FABRIC ANTE POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR LTD A	90211020	040	6108	UN	20,00	1,77000	35,40	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
10996	CANULA TRAQUEOSTOMIA N 9,0 COM BALAO (CUFF) MEDIX LOTE 2264390C - DT.FABR. 30/11/22 - D T VALID 30/11/27 - GTIN 7898652371 288 - REG M S 0080495510047 - F ABRICANTE MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPI TALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	2,00	11,67500	23,35	23,35	0,93	0,00	4,00%	0,00%

Bruno Paquim
Bruno Paquim dos Santos
502.885.338-01
Avaliador de Almpxarilado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

10138002

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Endereço: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 354158307, Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura
Municipal de Garça (Hospitalar) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 -
Garça - São Paulo - SP. HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG A SEX. 07H AS 12H E
AS 14H AS 17H Pedido(s) 800918 ISENCAO ICMS CFE LIVRO I, ART 9, INCISO XXXIX - ARTIGOS
APARELHOS ORTOPÉDICOS - CONV 126/10 ISENCAO ICMS CONF LIVRO I, ART 9, INCISO
CIVIL, APENDICE XIX DO RICMS - CONVENIO ICMS 01/99 Valor Aproximado dos Tributos R\$
0,58 (18,01%) Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0.
Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 3,99

Pedido 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 (

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004010366007763106498140000005875

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	82.003
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	58,75
VALOR COBRADO	58,75

NR.AUTENTICACAO A.6D8.1CA.25F.AB5.97E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 8088

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

JOAO VIZOTTO & CIA LTDA

MINAS GERAIS,237 - CENTRO

GARCA / SP - CEP:17400-000

Tel.: 34710904

DANFE

Documento Auxiliar da

Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº.2963

Série: 2

865

CHAVE DE ACESSO

3524.0748.2042.3400.0187.5500.2000.0029.6310.0002.9640

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

135241609996021

26/07/2024 - 08:27:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO

NFE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315003147119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

48.204.234/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		26/07/2024	
ENDEREÇO	Nº	BARRIO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA	
DRORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	WILLIANS	17400000	26/07/2024	
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA	
GARCA	SP	35325198		08:26:41	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00		360.00
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	360.00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - Sem Frete					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS
24148	FORMULA Lote: 365789 Qtd:1.000 Fab:25/07/2024 Val:25/07/2024	30049079	0400	5929	UN	1	360,00	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0%

Bruna Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Termo de Fomento: 013/2023 (Hospitar) SAT-CFe Mod.59 - Numero de Serie CFe: SAT000744908 35240748204234000187590007449080646656881346. NF. Ref.:35240748204234000187590007449080646656881346' rgo: Prefeitura Municipal de Gara chave de acesso :	

21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:58:58
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 21/08/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.005.448
VALOR TOTAL 360,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FARMACIA SAO JUDAS TADEU
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 5.448-8

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 4.F1D.A2B.F21.045.DA5

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: 26/07/2024 Valor Total: R\$ 0,00.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.049.090
Série 001

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO - BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)99652-0979

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.049.090
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3524 0759 8639 7700 0185 5500 1000 0490 9015 8957 3842

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209263984111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
59.863.977/0001-85

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241610637594 26/07/2024 09:25:55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
26/07/2024

ENDEREÇO
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
26/07/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
09:25:29

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 49090 - Valor Original: R\$ 243,60 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 243,60

PARCELAS

Número 001

Vencimento 21/08/2024

Valor R\$ 243,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
243,60		43,85	0,00		0,00	232,00
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		11,60	243,60

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 4

ESPECIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
22,000

PESO LÍQUIDO
22,000

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIO % ICMS	ALIO % IPI
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox. Tributos: 77,33 (33,33%)	38089419	000	5101	GL	4,0000	58,00000	0,00	232,00	243,60	43,85	11,60	18,00	5,00
	 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 2 HOSPITALAR													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Bol.to
O S / Pedidos: 4418 Termo de Fomento 015/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Tributos aproximados R\$ 35,57 Fed., R\$ 41,76 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24 | F

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002921789901010198150000024360

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	82.101
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	243,60
VALOR COBRADO	243,60

NR.AUTENTICACAO 7.992.156.4CD.5D9.E1C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 3678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

**NOTA EXPLICATIVA REFERENTE À PAGAMENTO INDEVIDO E DEVOLUÇÃO EM CONTA
CORRENTE – NOTA FISCAL 65871 GE HEALTCARE DO BRASIL**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 22/08/2024 foi ressarcido a conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, o valor de R\$ 2.695,00 (Dois mil seiscentos e noventa e cinco reais), referente à nota fiscal paga erroneamente pelo Termo de Colaboração onde a mesma pertence ao Termo de Fomento, em anexo encaminhamos nota fiscal, comprovante de pagamento e a transferência da devolução em questão.**

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

Atenciosamente,

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:362328 39838	Assinada de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.09.19 14:18:03 -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



MED HOSPIT LTDA
RUA PORTUGAL, 1100 - PAV 2, Módulos 2 e 4
CNPJ: 00.029.372/0001-36 - Itaquí
Itapevi - SP - CEP: 08606-000
Fone: 0800 010 3340

DAFVEX
DOCUMENTO AVULSO
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 65871
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0700 0293 7200 0736 5500 1000 0658 7111 0097 4950
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENA DE MERC. ADQ. DO REC. DE TERC.
INSCRIÇÃO ESTADUAL 37311291118 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 00.029.372/0001-36

DESTINATÁRIO / BENEFICIÁRIO
VIRGÍNIA SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
EMPRESA
R. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 170, SALA 5 - BR
MUNICÍPIO: BARÇA
CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 19/07/2024
CNPJ 17400-000 DATA DA SAÍDA ENTRADA 19/07/2024
INSCRIÇÃO ESTADUAL 15:50:10 -03:00

FATURA / DUPLICATAS
FATURA
Número: 65871. Valor original: 5.390,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 5.390,00
NOME DO CLIENTE / ENDEREÇO DATA DE EMISSÃO VALOR DO DESCONTO DATA DE VENCIMENTO VALOR DO DESCONTO
001 19/07/2024 2.695,00 002 17/09/2024 2.695,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS BASE DE CÁLCULO DO IPI VALOR DO IPI VALOR APROXIMADO DOS TÁRIFAS VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
5.390,00 970,20 0,00 0,00 0,00 5.390,00
VALOR DO IPISE VALOR DO IPISE LERONIS OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS VALOR DO IPI VALOR TOTAL DA NOTA
0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 5.390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO
RACÃO FISCAL
BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA
FRETE POR CONTA 0 - Remetente CNPJ 02.426.290/0005-94
CNPJ 02.426.290/0005-94
RUA PORTUGAL, 1100
MUNICÍPIO: ITAQUÍ
UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 37311291118
CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO
CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO
CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO CONTINUAÇÃO

PROD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	SERVIÇO	QUANT.	UNID.	OTIM.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC ICMS	VL. ICMS	IC IPI	ALIC. ICMS	ALIC. IPI
1162114	1162112 - Meio de contraste radiol. uso diagnóstico em exames radiográficos, IEXOL, COMPAQUE 10cmx10cm, 150ml, PRA-Transp. 4 Almaz, entre 1500 e 1600, protegido da luz, não congelar, lot. 14795844, Fab: 01/04/2024, Val: 31/03/2024, 2960 274, 44 Cod. ANVISA: 1439900010041		10063011	600	5106	UN	9,000	9,000	5.390,00	0,00	5.390,00	970,20	0,00

Bruno Joaquim das Santos
502.885.332-01
Auxiliar de Almoço, Itapetuba

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. adic. Fisco: Prazo de validade do valor desta nota no prazo definido contratual em cobrança de juros e multa, nos termos do contrato vigente. Crédito presumido de PIS e Cofins conforme art. 3 da Lei 10.147/2001.
Inf. Contribuinte: Ordem de Número: 10066840/967702311.
RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000003483009801040398120000269500

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 81.913

DATA DE VENCIMENTO 18/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.695,00

VALOR COBRADO 2.695,00

NR.AUTENTICACAO 8.BC4.7F5.420.6A4.32A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

22/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:08:45
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	22/08/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
VALOR TOTAL	2.695,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	A.327.BBB.5A4.AB7.AA9
------------------	-----------------------



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 07.16.24235.4657915-4	Pagar este documento até 22/08/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000257659709			Valor Total do Documento 97,38

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	21,30	2,24	0,21	23,75
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	42,60	4,49	0,42	47,51
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	9,23	0,97	0,09	10,29
	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	14,20	1,49	0,14	15,83
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:06/2024 Vencimento:19/07/2024				
Totais		87,33	9,19	0,86	97,38

SENDER (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

22/08/2024 12:55:23

85830000000 9 97380385242 0 35071624235 0 46579154621 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000000 9	97380385242 0	35071624235 0	46579154621 7	CNPJ: 45.349.461/0001-02	
				Número: 07.16.24235.4657915-4	
				Pagar até: 22/08/2024	
				Valor: 97,38	

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/				 Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal: 577	
Dados do Prestador de Serviço					
 Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda Ecq Avenida Portugal 1.740 CONJ. A - CONJ. A Sala 62 - São Carlos do José Jardim CEP 14020-733 - Fone: (16) 8867-9644 - ribeirao@ecq.com.br Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24			Data de Geração da NF-e: 03/06/2024 14:54:33 Data de Emissão da NF-e: 03/06/2024 Valor da Autorização: 94994D364 Assinatura do Prestador:		
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica					
Natureza da Operação: Exigível		Número da NF-e: 188		Data de Emissão da NF-e: 03/06/2024	
Total da NF-e: Ribeirão Preto - São Paulo			Município de Origem: Ribeirão Preto - São Paulo		
Dados do Tomador de Serviços					
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60			IM:		
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Número: 70		
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS			Bairro: VILA WILLIAMS		
Complemento: SALA 6			Cidade/UF: Garça/ SP		
CEP: 17402-064			E-mail:		
Telefone:					
Dados do Intermediário de Serviços					
CNPJ:		Inscrição Municipal:		Razão Social:	
Descrição dos Serviços					
Locação de Equipamentos:					
Retenção IRRF (1,5%): R\$ 21,30					
Retenção PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 66,03					
Valor Líquido R\$ 1.332,67					
Detalhamento dos Tributos					
Atividade do Município: 140115 - Conserto, Restauração de Aparelhos Odontológicos, Hó			Alíquota: 2,50	Item da Tabela: 1401	Código NFAE: 3312103
VI. Total dos Serviços: R\$1.420,00		Desconto incondicionado: R\$0,00	Deposição Base Cálculo: R\$0,00	Base de Cálculo: R\$1.420,00	Total da CSQ: R\$35,50
PI: R\$9,23		COFINS: R\$42,60	INSS: R\$0,00	IRRF: R\$21,30	Outras Retenções: R\$0,00
					VI. Líquido da Nota Fiscal: R\$0,00
Construção Civil			Cód. Obra:	Art.:	
Informações Adicionais					
Locação de Equipamentos Médicos					
02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -					
01 CARDIOVERSOR ECAFIX, MODELO MDF 03 -					
01 CARRO DE EMERGENCIA, MARCA FORCAMEDICA					
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITALAR					
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DE 01/01/2014					
ALÍQUOTA DE ISS A 2,50%					
DEPOSITO BANCARIO:					
BANCO SANTANDER					
AG: 3911					
C/C: 13003545-5					
Contrato N. 013/2023 - Ref. Mai/2024 - Vencdo. 28/06/2024					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.57
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 85830000000-9 97380385242-0
35071624235-0 46579154621-7
Data do pagamento 22/08/2024
Numero do Documento 07.16.24235.4657915-4
Valor Total 97,38

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 082201
AUTENTICACAO SISBB: F.975.5BC.0EA.B6D.E41



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
08/2024Número RPS:
86933529Número Nota Fiscal:
4666Data Emissão
01/08/2024

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, lubrificação, 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

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERV;MANUTENCAO PREVENTIVA BULK 8/2024 - 60000004357.	694,82	694,82

Matheus Silva Mufala
RG: 37466476-5

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: QRWC-MALN

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34131090081818428293980466910009498160000066251

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 82.202

DATA DE VENCIMENTO 22/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 662,51

VALOR COBRADO 662,51

NR. AUTENTICACAO 1.83F.72E.59F.547.FB3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 N° 00043630 SÉRIE 32	IDENTIFIKAČNÍ AŽISTNATKATOKRIBTOR	DATA REEIBRINTO
--	-----------------------------------	-----------------

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

TITAU UNIBANCO S.A.

34191090081820051293980466910009398160000224719

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 82.203

DATA DE VENCIMENTO 22/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.247,19

VALOR COBRADO 2.247,19

NR.AUTENTICACAO 7.219.9B4.667.B42.2C7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, 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 880
AO LADO		Nº: 000019833
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SERIE: 3

 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PO. 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: 000019833 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2407-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.833-146.332.135-4 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.241.577.979.975 22/07/2024 18:33:43	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11	
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		DATA DA EMISSÃO 22/07/2024	
BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/07/2024	
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	CEP 17402-054	
UF SP		HORA DA SAÍDA 18:32:56	
LOCAL DE ENTREGA			

FATURA/DUPLICATA	
000019833-1 - CARTEIRA - 22/08/24 - R\$ 3.708,69	

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	3.708,69
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 3.708,69				

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CPF / CNPJ
	g - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CODIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	3	10,6000	31,80			0,00	
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	12	44,9000	538,80			0,00	
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	32,0000	320,00			0,00	
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	10	1,8900	18,90			0,00	
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	20	18,0000	360,00			0,00	
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	18,0000	180,00			0,00	
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	18,0000	180,00			0,00	
7897388602079	VASSOURA NYLON GENIAL C/ CABO	96039000	0102	5929	UN	2	5,8800	11,76			0,00	
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	75	0,5000	37,50			0,00	
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	12	17,9000	214,80			0,00	
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	24,7500	123,75			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	2	4,6000	9,20			0,00	
16976	DISCO 41 CM VERDE LIMPADOR	68053090	0102	5929	UN	1	25,8300	25,83			0,00	
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	5	1,5900	7,95			0,00	
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	50	2,0500	102,50			0,00	
19044	COPO PLAST. 50 ML 1X100 TRANSP	39241000	0500	5929	PCT	20	1,9700	39,40			0,00	
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	5	84,0000	420,00			0,00	
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	10	1,6500	16,50			0,00	
19180	PAPEL HIG.ROLÃO BCO 100% CELUL.C/8 ROLOS	48181000	0500	5929	FD	3	33,6000	100,80			0,00	
19284	PANO MULTIUSO 27X240X600 MTS AZUL	56039290	0102	5929	UN	7	68,0000	476,00			0,00	

Brundo Joaquim dos Santos 502.889.338-01 Auxiliante Administrativo		HOSPITALAR
CÁLCULO DO ISSQN		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
	0,00	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 SAT001-034558 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049420500000604001424201298160000370869

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	82.204
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.708,69
VALOR COBRADO	3.708,69

=====

NR. AUTENTICACAO B.1B0.P64.936.CDA.213

Central de Atendimento BB

4094 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NOTA FISCAL Nº 00006735 SÉRIE 32	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO CONTRIBUÍVEL	DATA DE EMISSÃO
---	--	-----------------

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081826736293980466910009598170000031686

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 82.205

DATA DE VENCIMENTO 23/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 316,86

VALOR CORRADO 316,86

NR.AUTENTICACAO 8.5F7.2A6.050.835.F5B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 000.003.578
Série 52

ultragaz

COMPANHIA ULTRAGAZ S A
R JOAQUIM PELEGRINA LOPES, 440
DISTRITO INDUSTRIAL III
17064-851 BAURU - SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.003.578
Série 52
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0861 6021 9902 5700 5505 2000 0035 7813 7587 0433

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241769376793 - 14/08/2024 09:26:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209246671114

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

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
14/08/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO
VILA WILLIANS

CEP
16400-400

DATA ENTRADA/SAÍDA
14/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
9:26:07 AM

FATURAS

Número: 001
Venc.: 23/08/2024
Valor: 3.180,39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.180,39
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.180,39

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
215

ESPÉCIE
QUILOGRAMA

MARCA

NUMERAÇÃO
1

PESO BRUTO

215,00

PESO LÍQUIDO
215,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/II	Q/CS	CEP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0120014	ONU 1075 GAS(ES) DE PETROLEO, LIQUEFEITOS(S), 2 L, GPL/GLP GRANEL	27111910	061	5656	KG	215	14,7925	3.180,39	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NF Remessa: 752603-99
Coletor h8e1a77be2e031e3
Cod Cliente:03-3228215-8127332
CONDICAO: 09-DJ
[BOLI ToSjJ96537904]
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 215,00/Valor ICMS Monofasico:303,99. ICMS a ser recolhido/repassado conl 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
23,1516% GN
0,4128% GNI
76,3756% GLP
LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070. - VILA WILLIANS - GARÇA SP - CEP:17400000
Email destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Mafalda Silva Mijalo
RG: 37.458.476-5

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099665379042293480429060009898170000318039

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 BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.206

DATA DE VENCIMENTO 23/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.180,39

VALOR COBRADO 3.180,39

NR. AUTENTICACAO C.6DB.A1A.C17.8E5.CD9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMPL L TDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO - EMISSÃO: 23/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.332,00 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

886

Nº. 000.133.540

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMPL LTDA

AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90

PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500

BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 000.133.540

Série 001

Folha 1 1



CHAVE DE ACESSO

3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1335 4013 7238 2745

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

135241583068918 - 23/07/2024 10:24:33

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

23/07/2024

ENDREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

23/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1435325198

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

22/08/2024

Valor

R\$ 1.332,00

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.332,00
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	392,99	0,00	1.332,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

ENDREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.C.ALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4310.001-ST	Canula De Debridacao - Cortador De Menisco Agressivo (Cmah) 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
223825	Paraf. Interferencia 8mmx25mm Comp Q.T/V:2 121324 31/12/99 RMS:80057410011	90211020	040	5114	UN	2,0000	450,0000	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Existem mais de 2 NF/NFe/ECF/NFP/CTe referenciadas, não serão exibidas na DANFE.
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. 132609 (11/07/2024) 132813 (15/07/2024) 132839 (15/07/2024). "Redução a zero das alíquotas PIS-COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". ICMS isento conforme Art. 1.º, II, "c" Art. 2.º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 e/4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 179,15 (13,45%) + Estaduais = R\$ 213,84 (16,05%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:49391 - Pac:CLEITON APARECIDO TAVARES TEIXEIRA - Conv:SUS - Data Proc:16/7/2024 13:30 - Local:ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br, ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Barbara C. T. Ferreira
Entremetida
23/07/2024

HOSPITALAR

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203052 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013835401901018498160000133200

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	82.207
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.332,00
VALOR COBRADO	1.332,00

NR.AUTENTICACAO 4.498.986.70D.1D9.577

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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


PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

 Número da Nota/Série
449/NFE

 Data e Hora de Emissão
01/08/2024 08:06:07

 Código de Verificação
EC480E44E01DA8DBE22F

Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 11.344.914/0001-96 IE: IM: 38651
 Razão Social: ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA
 Endereço : AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02
 Bairro : JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490
 Município : BRAGANCA PAULISTA - SP Telefone: (11)4034-7100

Dados da Nota
TOMADOR


CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
 Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - Sala 6
 Bairro : Vila Williams - CEP: 17.400-000
 Município : GARÇA - SP
 E-mail : mandriollo@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02. Bairro: JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490
 Município : BRAGANCA PAULISTA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA
 (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE 02 EQUIPAMENTOS EM
 SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 180 EXAMES/LAUDOS/MÊS. "TERMO DE FOMENTO
 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"REF AO MÊS DE JULHO 2024

Dedução / Outras Informações

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
 BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.519,00

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	1.519,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	45,57		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,20%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:			
	18,23		45,57		15,19	78,99			

VALOR LIQUIDO = R\$ 1.440,01
Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 1.440,01 Forma Pcto: A VISTA
 Valor por extenso: Um Mil Quatrocentos e Quarenta Reais e Um Centavo

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 13/09/2024.
 - Valor aproximado de Tributos: Municipal:45,57 (3,00%)

Handwritten signature and date: 2.13.24

HOSPITALAR

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2311543 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCIO HENRIQUE DE OLIVEIRA RIBEIRO			12/03/84	31/07/24	31/07/24
2	2311205 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GONCALO LIMA DA SILVA			23/09/72	31/07/24	31/07/24
3	2310841 HOSP GARCÁ ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOYCE DE MIRANDA SILVA SANTOS			03/12/95	30/07/24	30/07/24
4	2310395 HOSP GARCÁ ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	NESTOR FORTUNATO DE MIRANDA			22/12/43	30/07/24	30/07/24
5	2310300 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSEFA			23/03/35	30/07/24	30/07/24
6	2310293 HOSP GARCÁ ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA HELENA SILVEIRA DA SILVA			02/05/58	30/07/24	30/07/24
7	2309910 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BRUNA APARECIDA DE CARVALHO CONCEIÇÃO			23/11/56	30/07/24	30/07/24
8	2309689 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA GREGORIO			07/06/96	30/07/24	30/07/24
9	2308918 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS			21/12/60	29/07/24	29/07/24
10	2307725 HOSP GARCÁ ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	PEDRO GUILHERME RODRIGUES DOS SANTOS			27/03/92	29/07/24	29/07/24
11	2307671 HOSP GARCÁ ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	CELSO APARECIDO FURTADO			18/08/66	29/07/24	29/07/24
12	2307635 HOSP GARCÁ ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	CLAUDINEI ROQUE NASCIMENTO			21/12/64	29/07/24	29/07/24
13	2307529 HOSP GARCÁ ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ROSANGELA DA SILVA SANTOS FRANCISCO			05/06/83	28/07/24	28/07/24
14	2307470 HOSP GARCÁ ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	JULIO CEZAR DA ROCHA			13/04/73	28/07/24	28/07/24
15	2307405 HOSP GARCÁ ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	JOSE ANTONIO DE ALBUQUERQUE			25/01/60	28/07/24	28/07/24
16	2307375 HOSP GARCÁ ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	CLAUDIONOR JATOBA PEREIRA 1			08/12/44	28/07/24	28/07/24
17	2307286 HOSP GARCÁ ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOÃO FELIX			30/12/54	27/07/24	27/07/24
18	2307185 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA ISABEL DE SOUZA LIMA BARACAT			11/06/45	27/07/24	27/07/24
19	2307147 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MURILO GOLVEA SERRA			11/01/11	27/07/24	27/07/24
20	2307146 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RITA DE CÁSSIA GÓVEA SERRA			24/04/74	27/07/24	27/07/24
21	2307074 HOSP GARCÁ ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARIA DA GLORIA MINGATO MARQUES			24/03/51	27/07/24	27/07/24
22	2306926 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE FAUSTINO DA SILVA			28/04/46	26/07/24	26/07/24
23	2306403 HOSP GARCÁ ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	IRINEU DE ARAUJO PALMEIRA 01			24/10/34	26/07/24	26/07/24
24	2305727 HOSP GARCÁ ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SIMONE APARECIDA DA SILVA VIEIRA			11/02/98	26/07/24	26/07/24
25	2305560 HOSP GARCÁ ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	MARCELO COMODARO			28/04/70	26/07/24	26/07/24
26	2305559 HOSP GARCÁ ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	MARCIA LOPES DE OLIVEIRA			13/04/75	26/07/24	26/07/24
27	2305542 HOSP GARCÁ ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	JOSE ANTONIO DE ALBUQUERQUE			25/01/60	25/07/24	25/07/24
28	2304555 HOSP GARCÁ ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	PEDRO LUIZ CODONHO			24/08/56	25/07/24	25/07/24
29	2304002 HOSP GARCÁ ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ELIZABETE MOREIRA			19/10/65	25/07/24	25/07/24
30	2303874 HOSP GARCÁ ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	JOSE ANTONIO DE AUBUQUERQUE			15/01/60	25/07/24	25/07/24
31	2303853 HOSP GARCÁ ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUIZ ALVES FILHO			25/08/44	24/07/24	24/07/24
32	2303819 HOSP GARCÁ ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARCIA LOPES DE OLIVEIRA			13/04/75	24/07/24	24/07/24
33	2303792 HOSP GARCÁ ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JEAN CARLOS DA FONSECA 01			15/03/94	24/07/24	24/07/24
34	2303791 HOSP GARCÁ ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	GILBERTO FERNANDES			19/08/43	24/07/24	24/07/24
35	2303790 HOSP GARCÁ ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	PEDRO LUIZ CODONHO			24/08/58	24/07/24	24/07/24
36	2303678 HOSP GARCÁ ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	VALDECI CHAVES DOS SANTOS			25/05/77	24/07/24	24/07/24
37	2302745 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOAO VITOR SILVESTRE DE CASTRO			17/12/96	24/07/24	24/07/24
38	2302558 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	TATIANE CRISTINA CORREA			14/06/85	24/07/24	24/07/24
39	2301998 HOSP GARCÁ ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	JAIR CORREIA			04/12/63	23/07/24	23/07/24
40	2301994 HOSP GARCÁ ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	LUIZ TEÓFILO			08/09/45	23/07/24	23/07/24
41	2301765 HOSP GARCÁ ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	JUAN WESLEY ADRIANO			13/03/98	23/07/24	23/07/24
42	2300694 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA LUCIA PINTON			15/01/62	23/07/24	23/07/24
43	2300361 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA PIOTTO BARDINI			01/12/26	22/07/24	22/07/24
44	2300349 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VERCI PEDROSO			28/09/57	22/07/24	22/07/24
45	2299996 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA DE LOURDES DE OLIVEIRA ARMENTANO			16/06/35	22/07/24	22/07/24
46	2298806 HOSP GARCÁ ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	EDVALDO ELIAS FARIA			10/03/76	22/07/24	22/07/24
47	2298557 HOSP GARCÁ ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	LEONARDO CEZAR DIAS VASCO			14/09/00	21/07/24	21/07/24
48	2298555 HOSP GARCÁ ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	NADIR DE ACHILES			23/08/39	21/07/24	21/07/24
49	2298516 HOSP GARCÁ ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	IRANI SERAFIM CRISPIM			11/11/45	21/07/24	21/07/24
50	2298420 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	YASMIN IASUTANI MORIS			18/09/12	20/07/24	20/07/24
51	2298284 HOSP GARCÁ ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ANA LUCIA PINTON			15/01/62	20/07/24	20/07/24
52	2298221 HOSP GARCÁ ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	LUIZ FERNANDO SOUZA MACHADO			16/03/79	19/07/24	19/07/24
53	2298200 HOSP GARCÁ ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ FERNANDO DE SOUZA MACHADO			16/03/79	19/07/24	19/07/24

54	2297009	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ADILSON CORREA DE AMORIM		12/11/60	19/07/24	19/07/24
55	2296993	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	NEUZA MARION RODRIGUES		22/11/52	19/07/24	19/07/24
56	2296978	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA PEREIRA VILAS BOAS SILVA		18/10/49	19/07/24	19/07/24
57	2296963	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	BENEDITA DE OLIVEIRA LOPES ANGELO		07/11/56	19/07/24	19/07/24
58	2296920	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	WILSON AVELINOSILVA		13/06/51	19/07/24	19/07/24
59	2296883	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	CLAUDETE ROSANGELA DOS REIS BRAGANTE		07/04/62	19/07/24	19/07/24
60	2296710	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CLAUDETE ROSANGELA DOS REIS BRAGANTE		07/04/62	18/07/24	18/07/24
61	2296159	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LEOPOLDINA MUNHOZ PERON		26/04/36	18/07/24	18/07/24
62	2295996	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JOSEFA EVANGELINA DE SOUSA		20/06/58	18/07/24	18/07/24
63	2295654	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MAURO TEZZI JUNIOR		04/04/61	18/07/24	18/07/24
64	2295653	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MAURO TEZZI JUNIOR		04/04/61	18/07/24	18/07/24
65	2295345	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	EDUARDO MATHIEUS BRIGUENTI SILVEIRA		02/05/11	18/07/24	18/07/24
66	2295178	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MAICON DALCOLETE DE ARAUJO		29/07/88	17/07/24	17/07/24
67	2294413	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MINERVINA INACIO		25/03/32	17/07/24	17/07/24
68	2294175	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MANASSES DOS SANTOS SOBRINHO		06/02/89	17/07/24	17/07/24
69	2293279	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIANE NUNES DA SILVA		26/07/95	16/07/24	16/07/24
70	2291745	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROZANGELA MACHADO DE CARVALHO		08/06/62	15/07/24	15/07/24
71	2291062	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	CRISTIAN ROBERTO TOME		13/11/75	15/07/24	15/07/24
72	2290345	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MOACYR SANTANA		15/06/45	14/07/24	15/07/24
73	2290342	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ADALTON PAULINO TEIXEIRA		13/12/57	14/07/24	15/07/24
74	2290303	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	STELLA MARI PEREIRA DE LUCAS 01		20/05/66	14/07/24	14/07/24
75	2290297	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	STELLA MARI PEREIRA DE LUCAS		20/05/66	14/07/24	14/07/24
76	2290281	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	SEBASTIAO MALANGE FILHO		01/02/36	14/07/24	14/07/24
77	2290111	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FLAVIANE CRISTINA MARTINS DOS SANTOS		02/01/84	13/07/24	13/07/24
78	2290047	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EUNICE DE OLIVEIRA SORIANI		10/11/49	13/07/24	13/07/24
79	2288951	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MISLENE BELO DOS SANTOS 1		13/08/81	12/07/24	12/07/24
80	2288501	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	EDNA VENACIO ANCANELLO		08/02/70	12/07/24	12/07/24
81	2288488	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA ANTONIA DE OLIVEIRA FARIA		13/06/62	12/07/24	12/07/24
82	2288473	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSE EDUARDO CAMILOTO		30/01/68	12/07/24	12/07/24
83	2288461	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	NADIR LEMES PRADO		18/01/68	12/07/24	12/07/24
84	2288445	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	OLGA OLIVEIRA CRUZ FERREIRA		23/12/47	12/07/24	12/07/24
85	2288394	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	NELSON MANTUANI		22/12/46	12/07/24	12/07/24
86	2288369	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	DAVI DE SOUZA BARBOSA		21/01/83	11/07/24	11/07/24
87	2288349	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	JOSEFA FRANCISCA DE ARAUJA		23/03/35	11/07/24	11/07/24
88	2288336	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	SONIA FERNANDES SOUZA		27/08/67	11/07/24	11/07/24
89	2288312	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALINE BARBOSA DE OLIVEIRA		23/02/83	11/07/24	11/07/24
90	2288311	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NELSON MANTUANI		22/12/46	11/07/24	11/07/24
91	2286827	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	POLICENA DO LAGO		27/01/43	11/07/24	11/07/24
92	2286814	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LEANDRO AUGUSTO ESTORK		18/04/85	10/07/24	10/07/24
93	2286164	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ALEXINA DE OLIVEIRA BRUNELLI		11/01/44	10/07/24	10/07/24
94	2285487	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DANIEL MODESTO DE SOUZA		22/11/80	10/07/24	10/07/24
95	2285018	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALEXINA DE OLIVEIRA BRUNELLI		11/01/44	10/07/24	10/07/24
96	2284944	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ADHEMAR DA SILVA BRAGA		25/01/43	09/07/24	09/07/24
97	2284903	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA REGINA PEREIRA DE ARAUJO		13/01/46	09/07/24	09/07/24
98	2284654	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA APARECIDA DOS SANTOS		03/12/47	09/07/24	09/07/24
99	2284076	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PEDRO PAULO PEDROLI		01/09/76	09/07/24	09/07/24
100	2284076	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	TA'NAH MENDES VENTURA 1		04/04/98	08/07/24	08/07/24
101	2283765	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JOAO BUENO		22/02/53	08/07/24	08/07/24
102	2283080	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ALZIRO AMERICO DE OLIVEIRA		21/08/48	07/07/24	07/07/24
103	2282964	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LAIDE APARECIDA ALVES		31/07/63	06/07/24	06/07/24
104	2282704	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	FATIMA APARECIDA LICCE DE OLIVEIRA		20/09/63	06/07/24	06/07/24
105	2282521	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ELZA SANTOS TREVISAN		12/03/65	05/07/24	05/07/24
106	2282489	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE XAVIER DOS SANTOS		09/03/42	05/07/24	05/07/24
107	2281557	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JUDITE SANTANA DA SILVA		25/05/36	05/07/24	05/07/24

108	2281499	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CELSO SOARES 2			22/01/56	05/07/24	05/07/24
109	2281468	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCILIO RODRIGUES			02/01/42	05/07/24	05/07/24
110	2281454	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA DE LOURDE NUNES FELIPPE			13/07/47	05/07/24	05/07/24
111	2281436	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SERGIO LUIZ DE BIAZZI			08/02/63	05/07/24	05/07/24
112	2281408	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSÉ APARECIDO MONTAGNI			09/09/75	05/07/24	05/07/24
113	2281386	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ CARLOS PESSIN			06/04/62	05/07/24	05/07/24
114	2281372	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EUSANGELA SOARES DA SILVA			21/07/74	05/07/24	05/07/24
115	2281242	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	YASMIN VEJAN SILVERIO			28/09/95	04/07/24	04/07/24
116	2281239	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	MARCIO DONIZETTI DE OLIVEIRA 2			09/06/78	04/07/24	04/07/24
117	2279484	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO			20/06/84	03/07/24	03/07/24
118	2279067	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	FABIO HENRIQUE MARIANO			03/03/78	03/07/24	03/07/24
119	2278892	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GUILHERME DE SOUZA DA SILVA			03/07/95	03/07/24	03/07/24
120	2278877	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA PARECIDA INACIO MARINS PEREIRA			30/06/63	03/07/24	03/07/24
121	2278825	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GUILHERME DE SOUZA DA SILVA			27/09/95	03/07/24	03/07/24
122	2278009	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	LUIS FELIPE DA SILVA FIGUEIREDO			26/09/94	03/07/24	03/07/24
123	2277994	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	APARECIDA MARIOCIO CITA			10/02/46	03/07/24	03/07/24
124	2277966	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	RONALD ARANTES			01/02/52	02/07/24	02/07/24
125	2277927	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ALZIRA APARECIDA KEMP			16/02/52	02/07/24	02/07/24
126	2276935	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SEVERINO DOS RAMOS DA SILVA			12/05/73	02/07/24	02/07/24
127	2276795	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NAIR MARIA BONFIM ROCHA			24/02/44	02/07/24	02/07/24
128	2276699	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GABRIEL WILLIAN MESSIAS AGUIAR			15/05/89	02/07/24	02/07/24
129	2276465	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SILVANA AP. PEREIRA PERON			03/05/68	01/07/24	01/07/24
130	2276339	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SILVANA APARECIDA PEREIRA PERON			03/05/68	01/07/24	01/07/24
131	2276224	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO CARLOS MODESTO JUNIOR			06/10/00	01/07/24	01/07/24
132	2275014	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	RAFAEL DA SILVA			20/01/69	01/07/24	01/07/24

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2306913	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	EMANUEL BRIGOLATO TERUEL		28/03/80	26/07/24	26/07/24
2	2306829	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	EMANUEL BRIGOLATO TERUEL		28/03/80	26/07/24	26/07/24
3	2306662	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANDRE HENRIQUE ELIAS		05/08/71	26/07/24	26/07/24
4	2306605	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUCAS GUILHERME GARCIA FERNANDES		30/03/02	26/07/24	26/07/24
5	2306604	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DERICK GABRIEL DE SOUZA FERREIRA		06/05/14	26/07/24	26/07/24
6	2306597	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	UELINTON DANTAS NORMANDIA		08/06/94	26/07/24	26/07/24
7	2306591	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS		21/12/60	26/07/24	26/07/24
8	2303473	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA LUCIA DA COSTA CAMILO		13/09/55	24/07/24	24/07/24
9	2299236	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ADRIANA DA SILVA RODRIGUES		08/02/99	22/07/24	22/07/24
10	2298721	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ADRIANA DA SILVA RODRIGUES		08/02/99	22/07/24	22/07/24
11	2297979	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	PEDRO MARTINS OTAVIO		18/08/22	19/07/24	19/07/24
12	2297948	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	PAULO HENRIQUE FERRO AMARAL		23/10/99	19/07/24	19/07/24
13	2297939	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ADRIANA DA SILVA RODRIGUES		08/02/99	19/07/24	19/07/24
14	2297925	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA HELENA ZUPELLI RODRIGUES		13/05/61	19/07/24	19/07/24
15	2297917	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	BRYAN FERRAZ LOURENÇO GOMES SILVA		14/04/18	19/07/24	19/07/24
16	2289716	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOÃO GABRIEL CAZONATO VIEIRA		09/04/20	12/07/24	12/07/24
17	2289714	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LORENZO LOPES SALES		24/05/21	12/07/24	12/07/24
18	2289393	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	EDER PEREIRA DA SILVA		07/10/61	12/07/24	12/07/24
19	2289389	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA APARECIDA DE BRITO		13/06/48	12/07/24	12/07/24
20	2289386	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ILDA OLIVEIRA GODOI		09/12/48	12/07/24	12/07/24
21	2289372	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	RODRIGO ROSA LIMA		23/08/86	12/07/24	12/07/24
22	2282465	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUIZ OTAVIO DOS SANTOS RODRIGUES		11/12/17	05/07/24	05/07/24
23	2282459	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANTONIO MARCELINO MARTINS		12/07/53	05/07/24	05/07/24
24	2282404	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ALICE EMANUELY PLANKI DE ANDRADE		05/01/24	05/07/24	05/07/24
25	2282382	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUIZ GUSTAVO RAMOS DE ALMEIDA		19/07/10	05/07/24	05/07/24
26	2282375	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	KAUÂN JUNIOR NUNES FRANCISCO		07/03/18	05/07/24	05/07/24
27	2282372	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUIZ OTAVIO DOS SANTOS RODRIGUEZ		11/12/17	05/07/24	05/07/24
28	2278280	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUCIANA APARECIDA DE CARVALHO		18/09/76	03/07/24	03/07/24
29	2278122	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOÃO MARTINS		02/09/49	03/07/24	03/07/24

26/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:48:35
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	26/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.167.000.111.083
VALOR TOTAL	1.440,01

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	B.87E.3F6.B64.291.3AB
------------------	-----------------------



PM DE PIRATININGA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

162

Código de Verificação de Autenticidade

R9IO7RTYU

Data e Hora de Emissão da NFS-e

26/08/2024 às 08:55:25

Chave de Acesso

20115993HJ8U4S88Q10U9ONEI9JQDEL

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

PIRATININGA-SP

Local da Prestação

GARCA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

26/08/2024

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

46.104.573/0001-66

RG/Inscrição Estadual

542.031.308.118

Inscrição Municipal

6481

Cadastro

018438

Nome/Razão Social

ALL SEG ENGENHARIA LTDA

Logradouro

RUA ARMANDO PADILHA SILVA, 31

Complemento

Bairro

PROFESSORA CÉLIDA APARECIDA SOARES

CEP

17495-308

Cidade

PIRATININGA-SP

Telefone

E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

45.349.461/0009-60

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

Complemento

SALA 06

Bairro

VILA WILLIANS

CEP/Cod. Postal

17400-000

Cidade/País

GARCA - SP

Cod. IBGE

3516705

Telefone

16 33748438

E-mail

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de JULHO/2024/-termo de fomento 013/2023- prefeitura municipal de Garca (referente ao convênio hospitala			4.333,00	R\$ 4.333,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

3,00%

Atividade Municipio

0000040000001

Código CNAE

8630599

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

R\$ 4.333,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Detrações Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 4.333,00

Total do ISS

R\$ 129,99

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 Liquido 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 lida

RECEBI(EMOS) DE ALL SEG ENGENHARIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 162 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO R9IO7RTYU

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.57
4062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 26/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082601

AUTENTICACAO SISBB: 5.868.CD9.66C.BF1.275



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA CARIOCA -

Número da Nota:
00032534

Data e Hora de Emissão:
03/07/2024 17:12:09

Código de Verificação:
NRFP-L921

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41 Inscrição Municipal: 0441780-1 Inscrição Estadual: ---
 Nome/Razão Social: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS SA
 Nome Fantasia: Epimed Solutions Tel: (21)3550 5100
 Endereço: RUA MAIRINK VEIGA 04, SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050
 Município: Rio de Janeiro UF: RJ Email: financeiro@epimedsolutions.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ---
 Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Tel:
 Endereço: RUA DOUTO ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000
 Município: Garça UF: SP Email: contabilidade@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do Software- Epimed Monitor

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Requerente: Junho/2024

Serviço: SISTEMA MONITOR HTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R\$112.50

VENCIMENTOS: 25/08/2024

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, Leinº 691/84.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 32842 Série 1, emitido em 03/07/2024 17:12:09
- Valor Líquido a Pagar R\$ 1.125,00

João Paulo Lemos
213479



03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080402904020341808710002898190000112500

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 82.602

DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.125,00

VALOR COBRADO 1.125,00

NR.AUTENTICACAO 9.AA0.055.039.8EA.C37

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitâneas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 Ibaté PM. de Ibaté NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 43468 Código de Verificação de Autenticidade KSOBC3NSB Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/08/2024 às 13:47:28 Chave de Acesso 4559130OSQONLP5BC3J6ODZK404YF8Z <i>Criada em substituição à NFS-e 43400</i> Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 01/08/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 31.097.886/0001-67	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000095568	Cadastro 000061083	Nome/Razão Social PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	
Logradouro RUA CONDE DO PINHAL, 739		Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14817-000	Cidade IBATE-SP	Telefone (16) 3363-2200		E-mail financeiro@meunorden.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social AHBB - HSL		
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		Complemento		Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 16 33632200	E-mail jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços	
Cobertura para assistência medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4% Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	
Ana Paula da Silva RG: 34.979.384-0 Assistente de RH	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.22	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000022	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.						
Valor Total dos Serviços R\$ 3.781,23	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.781,23	Total do ISS R\$ 75,62	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\$ 3.781,23						Val. Aprox. Tributos.
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 43468 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KSOBC3NSB .		
Data ____/____/____	CPF/RG ____	Assinatura _____

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00002													
0821-00002 00	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826 0045		2024-02-01	29	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 232,73
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 232,73
0821-00003													
0821-00003 00	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	26705147822 0045		2024-02-01	47	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 53,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 237,17
0821-00003 01	REGINALDO LUIZ PARENTE	07745628890 0045		2024-02-01	62	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00003 02	SAMUEL MACHADO PARENTE	54962346890 0045		2024-02-01	17	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
Parcial						R\$552,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 73,62	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 625,92
0821-00004													
0821-00004 00	CARLOS AGUIBALDO EULIAUZINO	82631557894 0045		2024-02-01	66	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00005													
0821-00005 00	DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807 0045		2024-02-01	44	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00018													
0821-00018 00	DANIELA DE OLIVEIRA	28693319833 0045		2024-07-01	47	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00006													
0821-00006 00	DANIELE VIEIRA	33891325894 0045		2024-02-01	41	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00009													
0821-00009 00	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881 0045		2024-02-01	31	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00008													
0821-00008 00	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	37592913844 0045		2024-02-01	35	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 143,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 327,14
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 143,04	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 327,14
0821-00010													
0821-00010 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890 0045		2024-02-01	23	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00001													
0821-00001 00	MARCELA SALLES RODRIGUES	38108247802 0045		2024-02-01	35	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 232,65
0821-00001 01	THIAGO GUTIERREZ GRASSI	37840316840 0045		2024-02-01	34	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$368,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 416,75
0821-00011													
0821-00011 00	MARIANE GOMES LOPES	47558000807 0045		2024-02-01	25	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 84,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 268,51
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 84,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 268,51
0821-00012													
0821-00012 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861 0045		2024-02-01	29	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00014													
0821-00014 00	ROSY LICERRO	17181235826 0045		2024-02-01	51	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00015													
0821-00015 00	TATIANA LEMES	40572621809 0045		2024-02-01	31	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
0821-00017													

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00017 00	VITORIA MARIA BARBOSA CATANO DOS SANTOS	42226254854 0045		2024-02-01	23	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 232,73
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 232,73
Quantidade de Beneficiários : 18													
TOTAL						R\$ 3.313,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 467,43	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.781,23

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
106403062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001010163176198190000378123

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 31.097.886/0001-67

PAGADOR:

AHBB - HSL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.603

NOSSO NUMERO 36550010001010163

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.781,23

VALOR COBRADO 3.781,23

NR.AUTENTICACAO C.2A9.46B.6FE.D4E.080

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIOLI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRÃO PRETO/SP
Fone: 551621019400



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

N. 001533140
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0712 4201 6400 0157 5500 1001 5331 4014 5081 8447

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
382557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

DT. EMISS. 30/07/2024

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

DATA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: GARÇA FONE/FAX: 01499716719

CEP: 17400-000

UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL:

NOME: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -

CEP: 17400-000

MUNICÍPIO: GARÇA

UF: SP OBS/ENTREGA:

001

26/08/2024

498,90

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

89,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

498,90

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

498,90

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO

1,0000

PESO LÍQUIDO

1,0000

COD. PROD

DESCR PROD

CMN/SH

CST

CFOP

UN

QUANT.

V. UNITÁRIO

VLR TOTAL

BC. ICMS

BC. ICMS ST

VLR ICMS

VLR ICMS ST

%ICMS

ALIQ. IPI

Q. LOTE

LOTE PROD.

D. VALID.

D. FABR.

136760

AEROPUFF CONTADO 90192020

000

5102

UN

10,0000

49,8900000

498,90

498,90

0,00

89,80

0,00

18,00%

0,00%

10

11243310

29/04/2026

29/04/2024

AB.: 103310 - CI

RURGICA COPACABA

NA 2000

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

ID 355976577

Nosso Pedido: AACCYL

A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.viveo.com.br/compliance>

Pedido: AACCYL

Rep.: 012082

Nº da OS

600003547317 (P)

Volumes

1

Total

1

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BDO BRADESCO S.A.

=====

23793376092000012400673000241700198200000049890

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 82.604

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 498,90

VALOR COBRADO 498,90

=====

NR.AUTENTICACAO 9.D2C.049.EF8.6C1.976

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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



905

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA

RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.022.522
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0744 6720 6200 0115 5500 1000 0225 2210 0235 0586

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

135241632998621 - 29/07/2024 17:36:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797833036116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 26/08/2024
Valor R\$ 813,00

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
813,00	97,56	0,00	0,00	0,00	0,00	813,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	813,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTE

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

12

Volumes

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	TN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
787	(605) AGUA P/ INECAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2432043 Qt: 9 Val: 24/06/26 FCI: A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	9	42,4000	381,60	381,60	45,79			12,00	
2599	CLISTEROL 12% (GLICERINA) 120 MG/ML CAIXA C/ 20 BOLSAS X 500 ML JP S- Lote: 894324 Qt: 2 Val: 01/06/26	30049099	000	5102	CX	2	154,2000	308,40	308,40	37,01			12,00	
1472	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 4 ML HIPOLABOR G+ Lote: AQ-008/24 Qt: 1 Val: 31/03/26	30049099	000	5102	CX	1	123,0000	123,00	123,00	14,76			12,00	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 355976577

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#355976577#BIONEXO

Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 235006

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\$ 109,35 Estadual: R\$ 97,56 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL

(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000

Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017

ROTA: ENTREGA 1 DIA

U.T.I.

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 29/07/2024 as 18:39:53

www.goweb.com.br

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000215958101014798200000081300

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 82.605

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 813,00

VALOR COBRADO 813,00

NR.AUTENTICACAO 6.BF4.6AB.677.2BF.5EB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 55162-1019400



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1-SAÍDA
N. 001533937
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0712 4201 6400 0157 5500 1001 5339 3711 6974 9222

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: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

MUNICÍPIO: GARÇA FONE/FAX: 01499716719

NOME: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -

MUNICÍPIO: GARÇA

UF: SP

FONE/FAX: 01499716719

OBS/ENTREGA:

001
26/08/2024
950,95

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
950,95

VALOR DO ICMS
132,17

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO ICMS ST
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
950,95

VALOR TOTAL DA NOTA
950,95

RAZÃO SOCIAL
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

ENDEREÇO
RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO
CAJAMAR

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CNP
18.320.396/0001-10

PESO BRUTO
5,0000

PESO LÍQUIDO
5,0000

Q. LOTE
3

LOTE PROD.
1935545

D. VALID.
03/06/2026

D. FABR.
03/06/2026

VALOR DO ISSQN

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
20000696

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5.94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

ID 355976577 / Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça Hospitalar

MED GENERICO 12% ICMS CONF DECRETO 011.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 008509

Nesse Pedido: AACDGE

A Vivo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse

Pedido: AACDGE

Rep.: 012082

Nº da OS

600003547861 (P)

600003547863 (G)

Total

Volumes

1

3

4

RESERVADO AO FISCO

907

		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. 001533937 SÉRIE 1 FOLHA 02/02			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241644700201 30/07/2024 23:28:45-03:00			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582557602113				CNPJ 12.420.164/0001-57			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES https://www.vivo.com.br/compliance Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Parágrafo Único, RDC 430/2020)		RESERVADO AO FISCO	
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almozenado			

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		NF-e Nº 001533937 SÉRIE 1 EMPRESA 001001 000006678062	
		TICKET	

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:57
306303062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000012425361000241705398200000095095

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 82.606

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 950,95

VALOR COBRADO 950,95

NR. AUTENTICACAO C.43D.DA5.372.4A5.00D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

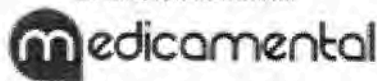
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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



910

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.082.585
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0825 8511 4829 2171

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

233240089279428 - 29/07/2024 17:48:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

29/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:48:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 26/08/2024
Valor R\$ 3.155,89

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
3.155,89	378,70	0,00	0,00	0,00	0,00	3.155,89
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	3.155,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA
0-Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP 31B KM 2,2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

5

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

44,360

PESO LÍQUIDO

44,360

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	At. IQ
38318	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INF IV C/60 ENV AL BOLSA 100ML/HALEX/AM G+ Lote: 4060028 Qt: 1 Val: 03/06/26	30049066	000	6108	CX	1	219,5800	219,58	219,58	26,35			12,00	
31039	NOREPINEFRINA 2MG/ML SOL INJ IV C/50 AMP 4ML/HYPOFARMA G+ Lote: 24030318 Qt: 5 Val: 31/03/26	30043999	000	6108	CX	5	87,1400	435,70	435,70	52,28			12,00	
27721	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG INJ IV C/10 FA/MYLAN/AM G+ Lote: 5200549 Qt: 16 Val: 31/01/26	30041019	700	6108	CX	16	144,4131	2.310,61	2.310,61	277,27			12,00	
33747	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL EM PVC N.12 48CM/MEDSONDA Lote: 76862 Qt: 400 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	400	0,4750	190,00	190,00	22,80			12,00	
	<i>Bruno Joaquim</i>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 355976577

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

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

PD: 14829088 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 3 VOLUME(S)

PEDIDO DE COMPRA: PDC#355976577#BIONEXO

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

AE: 1.18.507-0- AE 1.18.508-3

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 561,48 Estadual: R\$ 571,86 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Venda para consumo final

(B) Venda para consumo final

Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e

SEI-040196/000077/2023

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 11,40

Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

Produtos sujeitos a alíquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art 1º, inciso III e anexo III

ROTA: CD RIBEIRÃO PRETO

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 29/07/2024 às 18:46:31

www.gesweb.com.br

U.T.I.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090313677300300282505171898200000315589

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 82.607

NOSSO NUMERO 31367730000282505

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.155,89

VALOR COBRADO 3.155,89

=====

NR. AUTENTICACAO F.DA2.06B.860.AD8.5EB

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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. 219497

SÉRIE 1 FL 1 de 1



912

CHAVE DE ACESSO

3124 0712 0471 6400 0153 5500 1000 2194 9712 0620 1117

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. TRIBUTÁRIO

813016566118

CNPJ

12047164000153

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

131246095833064

30/07/2024 10:59:13

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

4803

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

30/07/2024

LOGRADOURO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

NÚMERO

70

COMPLEMENTO

Bairro/DISTRITO

VILA WILLIAMS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

30/07/2024

CEP

17400000

MUNICÍPIO

GARÇA

Telefone/Fax

143407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº

Venc.

Vi.

1

27/08/24

850,52

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IFCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
850,52		102,07	0,00	0,00	0	850,52
VALOR DO ICMS		DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	850,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

MG

CNPJ/CPF

08944556000652

CONTRATANTE

R JOSE PERMINIO DA SILVA

80

MUNICÍPIO

CONTAGEM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

41072360080

VOLUMES

12

ESPÉCIE

MARCA

NÚM.VOL

12,00

PESO BRUTO

41,00

PESO LÍQUIDO

9,4994

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CTOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
1843	SONDA FOLEY 2 VIAS FR 14 C/ BALAO 5-10CC P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N.LT. SSFAAA007B DATA FAB.: 26/07/2021 DATA VAL. 30/06/2026 ORIGEM: SONDA DE FOLEY MARCA: DESCARPACK	3 CX C/ 10 UN	0,00	90183921	700	6108	UN	30	1,98	59,40	59,40	7,13	0,00	12,00
2333	SERINGA DESC 20ML S/AG LSLIP P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N.LT. 5580/24 DATA FAB. 01/03/2024 DATA VAL. 30/03/2029 ORIGEM: SERINGA MARCA: INJEX	7 CX C/ 300 UN	0,00	90183119	000	6108	UN	2.100	0,2807	589,47	589,47	70,74	0,00	12,00
922	CARVEDILOL 3,125MG CP VP P.ATIVO: CARVEDILOL N.LT. 4C7729 DATA FAB. 28/01/2024 DATA VAL.: 30/01/2026 ORIGEM: CARVEDILOL SÓLIDO (EPICAP/PO) GRAL MARCA: EMS	10 CX C/ 30 CP	0,00	30049069	000	6108	CP	300	0,0755	22,65	22,65	2,72	0,00	12,00
2297	SERINGA DESC 1ML S/AG LSLIP SUPERA P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N.LT. 7065P4 DATA FAB. 26/01/2022 DATA VAL. 30/12/2026 ORIGEM: SERINGA MARCA: SR	4 CX C/ 500 UN	0,00	90183111	400	6108	UN	2.000	0,0895	179,00	179,00	21,48	0,00	12,00
FIM DOS PRODUTOS														
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 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 DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALVARÁ SANITÁRIO Nº 0046/24 DE 09/02/2024 (VALIDADE 08/02/2025) - AFE:1111478-0 AE 1.23459.0 PEDIDO DO CLIENTE:

MSG1: PEDIDO 355976577 - TERMO DE EMENCO 013/2023

MSG2: ORÇAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

MSG3:

FANTASIA: AMB / TRANSACAO: 108635 / PEDIDO: 91004040

NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LBI DA TRANSPARENCIA (FONTE IPT) R\$: 30,3

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$3,56 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.

NÚMERO DA OR: 236657

CONDICÃO: 077 / PLANO: 26 DIAS

VALOR ICMS DESONERADO: 0

ORÇAMENTO

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

=====

07790001161200000020313721284050198210000085052

BENEFICIARIO:

BANCO INTER SA

NOME FANTASIA:

BANCO INTER SA

CNPJ: 00.416.368/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME

CNPJ: 12.047.164/0001-53

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 82.608

DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 850,52

VALOR COBRADO 850,52

=====

NR.AUTENTICACAO 1.211.425.7F8.B1D.170

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

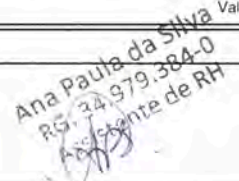
		Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté				Número da NFS-e 43475	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Código de Verificação de Autenticidade 2FJ7SK1K1	
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/08/2024 às 14:05:20	
						Chave de Acesso 455924X1B9HTUJE7LJ3ER20P6SI9WUZ	
						Criada em substituição à NFS-e 43393	
						Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/ , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	

Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 01/08/2024	
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	
31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	
Logradouro		Complemento		Bairro	
RUA CONDE DO PINHAL, 739				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14817-000	IBATE-SP	(16) 3363-2200		financeiro@meunorden.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			AHBB - UTI		
Logradouro		Complemento		Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6				BAIRRODISTrito	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços	
Cobertura para assistência medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4% Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.22	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022	6550200			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 33,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 33,80	R\$ 0,68	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 33,80						
Informações Complementares						
						

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **43475** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2FJ7SK1K1**.

Data

CPF/RG

Assinatura

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001010170171998190000003380

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 31.097.886/0001-67

PAGADOR:

AHBB - UTI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.609

NOSSO NUMERO 36550010001010170

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 33,80

VALOR COBRADO 33,80

NR.AUTENTICACAO 7.BDC.F07.D00.C01.238

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



916

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM, 307 - L-11 GP02
PO RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.014.676
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0730 4614 4200 0449 5500 1000 0146 7610 1677 8705

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

135241632953928 - 29/07/2024 17:31:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL

121717155116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0004-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/07/2024

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 26/08/2024
Valor. R\$ 597,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
597,50	71,70	0,00	0,00	0,00	0,00	597,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	597,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200	SUMARE	SP			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			1,045	1,045

TIPES DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QTD	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
5	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA) 40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV) MYLAN S+ PmPE 44,51 PMC: 772.22 Lote: AB11051A Qt: 5 Val: 31/08/25	30049099	200	5102	CX	5	119,5000	597,50	597,50	71,70			12,00	
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 31 JUL. 2024 Bruno Joaquim U.T.I.														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PDC#355976577#BIONEXO
Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - GARÇA - Sao Paulo - SP
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#355976577#BIONEXO
Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1677848
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 100,02 Estadual: R\$ 71,70 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) GENERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792763029000000055540004042608798200000059750

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.610

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 597,50

VALOR COBRADO 597,50

NR.AUTENTICACAO 9.1A8.F1D.574.A1C.C06

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082614358293580127350009898210000211800

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PROD QUIMICOS E 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 82.611

DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.118,00

VALOR COBRADO 2.118,00

NR.AUTENTICACAO F.001.01D.304.7C9.DD6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 739 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: 000559377
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



920

CHAVE DE ACESSO:

3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5593 7717 7986 0603

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		INSTR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 813015791118		CNPJ 00.874.929/0001-40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034		C.N.P.J / C.P.F. 45.349.461/0009-60		DATA EMISSÃO 30/07/2024	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		MUNICÍPIO GARÇA		HORA DA SAÍDA 09:59:49	
FONE / FAX 1434075066		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA / DUPLICATA 001 27/08/2024 6.671,72					

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	
		6.671,72		341,94		0,00		0,00		6.671,72	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR APROX. TRIBUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		6.671,72	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS											
NOME / RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI				FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	
ENDEREÇO AV 10, 1126				MUNICÍPIO RIO CLARO						C.N.P.J / C.P.F. 23246316000163	
QUANTIDADE 6				ESPÉCIE VOLUME(S)		MARCA		PESO BRUTO 32,814 Kg		PESO LÍQUIDO 32,814 Kg	

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01845500 1512.19.11	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 200ML - 014703/FAB.01/07/24/VAL.30/07/26	1	6108 0 000	24 FR	4,937916	0,00%	118,51	118,51	0,00	14,22	0,00		12,00 0,00
01845500 1512.19.11	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 200ML - 014132/FAB.01/05/24/VAL.30/05/26	6	6108 6 000	6 FR	4,938333	0,00%	29,63	29,63	0,00	3,56	0,00		12,00 0,00
00799900 8212.10.20	APAR DE BARBEAR DESCARTAVEL - 230508/FAB.08/05/23/VAL.30/05/30 C/ 5 UN	100	6108 100 200	20 PC	3,659000	0,00%	73,18	73,18	0,00	2,93	0,00		4,00 0,00
01126800 3926.90.30	COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL C/PC - 230520/FAB.01/05/23/VAL.30/04/28	30	6108 30 700	30 UN	3,144000	0,00%	94,32	94,32	0,00	11,32	0,00		12,00 0,00
00926400 9018.19.90	ELETRODO P/MONIT ADULTO/INFANTIL MP40/2 - 031024/FAB.10/03/24/VAL.09/03/27 C/ 50 UN	3.000	6108 3.000 700	60 PC	10,555000	0,00%	633,30	633,30	0,00	76,00	0,00		12,00 0,00
01615600 3004.20.99	MEROPENEM 1G IV S/DIL - 24041377/FAB.01/04/24/VAL.30/04/26 C/ 25 FR	100	6108 100 800	16 CV	353,767500	0,00%	5.660,28	5.660,28	0,00	226,41	0,00		4,00 0,00
01198900 9018.31.19	SERINGA 3ML SLIP S/AG - 797C4/FAB.01/02/24/VAL.28/02/29	400	6108 0 400	1 CX	62,500000	0,00%	62,50	62,50	0,00	7,50	0,00		12,00 0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
31 JUL 2024

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
ID 355976577.1 ermo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garça@ahbb.org.br #Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
Aliq. de 13,3% conforme inciso XV do art. 54 da RICMS/SP
Pedido: 591681
Volume M3: 0,146173
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\$: 516,43

RESERVADO AO FISCO

OK1

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100026109173198210000667172

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 82.612

NOSSO NUMERO 20805130000026109

CONVENIO 02080513

DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.671,72

VALOR COBRADO 6.671,72

NR. AUTENTICACAO 7.EED.2A2.D92.9DE.B1D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

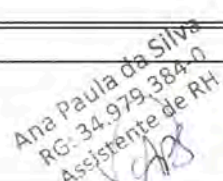
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

 Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 43469 Código de Verificação de Autenticidade YP25VN118 Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/08/2024 às 13:48:47 Chave de Acesso 455914K5LLU466ZHFS7MUWOFRT3THIPU <i>Criada em substituição à NFS-e 43399</i> Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 01/08/2024
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
	31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA
	Logradouro		Complemento		Bairro
	RUA CONDE DO PINHAL, 739				CENTRO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14817-000	IBATE-SP	(16) 3363-2200		financeiro@meunorden.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			AHBB - HSL		
Logradouro		Complemento		Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6				BAIRRODISTrito	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços	
Cobertura para assistência medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4% Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.22	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.	2,00%	0000040000022				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 118,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 118,30	R\$ 2,37	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 118,30					Val. Aprox. Tributos:	
Informações Complementares						
 Ana Paula da Silva RG: 34.979.384-0 Assistente de RH						

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 43469 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YP25VN118 .		
Data	CPF/RG	Assinatura

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
 104203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000000365500100001010164174998190000011830

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 31.097.886/0001-67

PAGADOR:

AHBB - HSL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.613

NOSSO NUMERO 36550010001010164

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 118,30

VALOR COBRADO 118,30

NR.AUTENTICACAO 0.49D.296.A08.C2D.E39

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

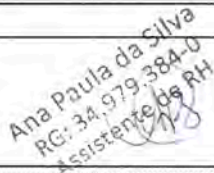
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté				Número da NFS-e 43474	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Código de Verificação de Autenticidade ZMQKG92GT	
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/08/2024 às 14:03:37	
						Chave de Acesso 455923NO4RA3W2OUYZW0L273Y0VGBBI3	
						Criada em substituição à NFS-e 43394	
						Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo SPM2330510898		Município de Incidência do ISS IBATE-SP		Local da Prestação SAO CARLOS - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 01/08/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
		CPF/CNPJ 31.097.886/0001-67		RG/Inscrição Estadual ISENTO		Inscrição Municipal 000095568	
		Cadastro 000061083		Nome/Razão Social PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA			
Logradouro RUA CONDE DO PINHAL, 739		Complemento		Bairro CENTRO			
CEP 14817-000		Cidade IBATE-SP		Telefone (16) 3363-2200		E-mail financeiro@meunorden.com	
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social AHBB - UTI	
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		Complemento		Bairro VILA WILLIAMS			
CEP/Cod. Postal 17400-000		Cidade/País GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 16 33632200	
				E-mail jaopinotti@gmail.com			
Discriminação dos Serviços							
Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%							
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.22				Aliquota 2,00%		Atividade Município 0000040000022	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,				Código CNAE		Código da Obra Código ART	
Valor Total dos Serviços R\$ 969,13		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base Cálculo R\$ 0,00		Base de Cálculo R\$ 969,13	
Total do ISS R\$ 19,38		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\$ 969,13						Val. Aprox. Tributos:	
Informações Complementares							
							
RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 43474 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZMQKG92GT							
Data		CPF/RG		Assinatura			

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0827-00001													
0827-00001 00	AILTON FELIX JUNIOR	42229169866 0045		2024-02-01	26	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,18
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,18
0827-00002													
0827-00002 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805 0045		2024-02-01	45	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0827-00003													
0827-00003 00	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	37916784858 0045		2024-02-01	32	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0827-00004													
0827-00004 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880 0045		2024-02-01	25	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0827-00005													
0827-00005 00	MARIANA MARCELINO	35280482803 0045		2024-02-01	35	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
Quantidade de Beneficiários : 5													
TOTAL						R\$ 920,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 48,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 968,93

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090365500100001010169173798190000096913

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 31.097.886/0001-67

PAGADOR:

AHEB - UTI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 82.614

NOSSO NUMERO 36550010001010169

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 969,13

VALOR COBRADO 969,13

=====

NR.AUTENTICACAO B.150.80A.88E.9C0.2C1

=====

Central de Atendimento BB

4004 8001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

DA/NFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1897549 FL 1 / 1
SÉRIE 1

927

CHAVE DE ACESSO
3524 0767 7291 7800 0491 5500 1001 8975 4916 3361 4734

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
135241633761445 29/07/2024 19:39:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

29/07/2024

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
1897549/1	26/08/2024	1.266,24						

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	
1.266,24	193,22	0,00	0,00	1.266,24	
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	1.266,24

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

6,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,07800

PESO BRUTO

20,734

PESO LÍQUIDO

20,734

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L: 23103 3 Q: 80,0000 F: 01/10/23 V: 30/10/2028	90192010	500	5102	UN	80,00	3,19	255,20	255,20	45,94	0,00	18,00	0,00
030494	CLOREXIDINA 0,5% 100ML (VIC PHARMA) L: M37586 Q: 48,0000 F: 13/05/24 V: 12/05/2027	30039099	000	5102	FR	48,00	1,665	79,92	79,92	14,39	0,00	18,00	0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L: M37446 Q: 72,0000 F: 26/04/24 V: 25/04/2027	30039099	000	5102	FR	72,00	2,0868	150,25	150,25	27,04	0,00	18,00	0,00
034336	TORNEIRINHA DESCARTAVEL 3 VIAS (DESCARPACK) L: BOL006B-24 Q: 150,0000 F: 01/03/24 V: 28/02/2029	90189010	700	5102	UN	150,00	0,523	78,45	78,45	14,12	0,00	18,00	0,00
001054	ATROPINA 10MG, SULFATO (ALLERGAN/ABBVIE) L: F752 06 Q: 12,0000 F: 29/01/24 V: 29/01/2026	30044990	000	5102	FR	12,00	10,3399	124,08	124,08	22,33	0,00	18,00	0,00
011885	CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GEMERICO) L: AA-025/24 Q: 200,0000 F: 22/05/24 V: 30/04/2026, nFCI: B D7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16	30032099	500	5102	AP	200,00	2,8917	578,34	578,34	69,40	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 355976577 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 30/07/2024 Pedido: 2904702 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2904702 *** 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
31 JUL 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101381769171498200000126624

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 82.615

NOSSO NUMERO 17115360001381769

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.266,24

VALOR COBRADO 1.266,24

=====

NR. AUTENTICACAO 4.EE4.62F.448.3CC.B15

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 1.125,00	NF-e 929
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nº: 000.183.547 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 1 - Saída 1 Nº 000.183.547 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 3524 0751 9436 4500 0107 5500 1000 1835 4710 0464 0321	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 PRODUCAO PROPRIA	
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 30/07/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/07/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 14:22:10

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	27/08/2024	1.125,00

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 1.125,00		
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 286,31	VALOR TOTAL DA NOTA 1.125,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	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 1,680	PESO LIQUIDO 1,200

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IP I	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
CH7D20BW	Cateter para Subclavia Duplo Lumen para CVC, 7Fr x 20cm BW R.O.P.M: 0702040150 L. 43556 QT. 25 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI-15F6 BDA4-2738-4C05-A1B0-BA6B40650463	90183929	3 40	5101	UN	25,0000	45,000000	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	286,31

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885-338/01
Auxiliar de Almoxarifado

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: 165208 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 355976577. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 151,31 (13,45%) Estadual: R\$ 135,00 (12,00%) Fonte: IBPT. ISENCAO DO ICMS ATE 31/12/2024 NOS TERMOS DO CONVENIO ICMS 01/99 E ART. 14, ANEXO 1, DO RICMS/SP TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ECO. BRADESCO S.A.

=====

23790601029421500000485000107707198210000112500

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 82.616

DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.125,00

VALOR COBRADO 1.125,00

=====

NR. AUTENTICACAO 3.219.A03.6E5.4F9.2CD

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SOMASp PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Alzemberg, 1100 - Alvos Dias - 09.851-560
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Ins. Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida 1
2-Entrada
No. 279946
Série 1



931

Chave de Acesso

3524.0705.8476.3000.0110.5500.1000.2799.4610.0504.9318

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 135241639754717	
Inscrição Estadual 635.487.579.110	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 05.847.630/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		Data Emissão 30/07/2024	
Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		Bairro / Distrito VILA WILLIAMS		CEP 17.400-000	
Município GARÇA		UF SP		Inscrição Estadual ISENTO	
Fone / Fax		UF		Inscrição Estadual	
		SP		ISENTO	
				Hora de Entrada / Saída	

FATURA/DUPPLICATA

279946-A									
27/08/2024									
1.199,32									

DADOS DO PEDIDO

Número 432755	Empenho	Vendedor 1090	Boleto Bancario
------------------	---------	------------------	-----------------

DADOS BANCÁRIOS

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 1.009,72	Valor do ICMS 172,92	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 1.199,32
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor Aprox de Tributos 327,30
				Valor Total da Nota 1.199,32

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF 23.246.316/0001-63
Endereço ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	Município RIO CLARO	UF SP	Inscrição Estadual 587.220.280.115		
Quantidade / Vol:mes 5	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 12,000	Peso Líquido (Kg) 12,000
					Cubagem Total 0,047

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	Bairro / Distrito VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
Município GARÇA	UF SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
58410	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMPOLA IML (G) HYPOFARMA Lote: 24040291 30/04/2026 Fabr: 23/04/2024 Cod.Fabr: 4101.0247 Reg.MS: 1038700800010 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R\$ 15,87 Federal e 14,16 Estadual Fonte: IBPT	30044990	000	5102	AMP	100,000	1,18000	118,00	118,00	14,16	0,00	0,00	12,00
206	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD Lote: 4144810 31/05/2029 Fabr: 26/06/2024 Cod.Fabr: 38833614 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 55,15 Federal e 54,53 Estadual Fonte: IBPT	90183929	000	5102	UN	200,000	2,05000	410,00	410,00	73,80	0,00	0,00	18,00
46132	CLOREXIDINA 0,12 % ENXAGUAT BUCAL RIOHEX GARD FRASCO 250ML (0520300610) RIOQUIMICA Lote: 2400770 28/02/2026 Fabr: 23/02/2024 Cod.Fabr: 0520300610 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: 7897780210094 Decr: L.Neu Trib. Aprox R\$ 25,50 Federal e 34,13 Estadual Fonte: IBPT	33069000	060	5405	FRC	24,000	7,90000	189,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51942	DOMPERIDONA 10MG COMPRIMIDO (G) EMS Lote: 4D1568 13/04/2026 Fabr: 13/04/2024 Cod.Fabr: 10848 Reg.MS: 1023509990058 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R\$ 0,84 Federal e 0,75 Estadual Fonte: IBPT	30049069	000	5102	CP	120,000	0,05180	6,22	6,22	0,75	0,00	0,00	12,00
57965	KAOSSEC 2MG COMPRIMIDO (LOPERAMIDA) PHARMASCIENCE Lote: 91-124/23 19/07/2025 Fabr: 20/07/2023 Cod.Fabr: 91 Reg.MS: 1171700260022 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 5,34 Federal e 4,77 Estadual Fonte: IBPT	30049062	000	5102	CP	400,000	0,09930	39,72	39,72	7,15	0,00	0,00	18,00
58579	SACCHAROMYCES BOULARDII-17 200MG PEDIATRICO ENVELOPE REPOFLOR EMS/LEGRAND Lote: 4C0137 14/05/2026 Fabr: 14/05/2024 Cod.Fabr: 39018 Reg.MS: 1023504200024 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 24,42 Federal e 24,15 Estadual Fonte: IBPT	30049099	500	5102	ENV	132,000	1,37550	181,57	181,57	32,68	0,00	0,00	18,00
58579	SACCHAROMYCES BOULARDII-17 200MG PEDIATRICO ENVELOPE REPOFLOR EMS/LEGRAND Lote: 3X7317 08/02/2026 Fabr: 08/02/2024 Cod.Fabr: 39018 Reg.MS: 1023504200024 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 31,08 Federal e 30,73 Estadual Fonte: IBPT	30049099	500	5102	ENV	168,000	1,37550	231,08	231,08	41,60	0,00	0,00	18,00
57805	SINAVASTATINA 20MG COMPRIMIDO (G) EMS Lote: 4A7705 26/03/2026 Fabr: 26/03/2024 Cod.Fabr: 10420 Reg.MS: 1023504870496 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R\$ 3,11 Federal e 2,78 Estadual Fonte: IBPT	30049059	500	5102	CP	300,000	0,07710	23,13	23,13	2,78	0,00	0,00	12,00

OK!

RECEBIMENTO: SEG A SEXTA DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
p20

Pedido ref. ao PDC: 355976577 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI N° 16.005/2015 (NR)
Obs.Fiscal: ICMS recolhido anteriormente por substituição tributária
Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
Produtos farmaceuticos Para. 1o 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

Bruno Joaquim

U.T.I.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080183226009328940700009198210000119932

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	82.617
DATA DE VENCIMENTO	27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.199,32
VALOR COBRADO	1.199,32

NR.AUTENTICACAO D.8A2.FCD.52B.84E.02E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 695795
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 1Nº 695795
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6957 9515 9121 5176

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

135241640930426 30/07/2024 14:57:15

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
30/07/2024ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA/SAÍDA
30 JUL 2024
HORA DA SAÍDAMUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA

001 27/08/2024 1.662,62

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
1.560,29	239,31	0,00	0,00	1.662,62
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				1.662,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
QUANTIDADE 6	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 16,43	PESO LÍQUIDO 16,43

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
21073	ABAIX. LINGUA STANDARD C/40 TIC-TONG LT ALAB052424 (3) 05/2027 (Fornecedor: 1445, Lote: ALAB052424, Qtde: 3, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2027)	39269040	000	5102	PCT	3	26,3200	78,96	78,96	14,21	0,00	18,00	0,00
13684	CATETER IV 20G C/100-DESCARPACK LT CAT0-2AC-24 (3) 02/2029 (Fornecedor: 918, Lote: CAT02AC-24, Qtde: 3, Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2029)	90183929	700	5102	CX	3	90,5700	271,71	271,71	48,91	0,00	18,00	0,00
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW RMBALAGENS LT 108/ (4) 07/2027 (Fornecedor: 4450, Lote: 108/, Qtde: 4, Data Fab: 15/07/2022, Data Val: 15/07/2027)	39232910	000	5102	PCT	4	44,8675	179,47	179,47	32,30	0,00	18,00	0,00
28401	ACIDO ACETILS. INF 10- OMG 30CP GEN-EMS LT 3K7061 (7) 03/2025 (Fornecedor: 1432, Lote: 3K7061, Qtde: 7, Data Fab: 10/03/2023, Data Val: 10/03/2025)	30049024	000	5102	CX	7	0,8129	5,69	5,69	0,68		12,00	
27486	TAMPA LUER MACHO/FEMEA C/100-BIOBASE LT 20240205 (5) 02/2029 (Fornecedor: 1354-5, Lote: 20240205, Qtde: 5, Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2029)	90183999	200	5102	CX	5	11,7800	58,90	58,90	10,60	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IN = 355976577 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) | #R37V2 R35P5V3 R36P8V1 |
ITEM 10 Produto Isento de ICMS Conf. Conv. 01/99.
Endereço: 693143
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Valor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO FAS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Data: 2024/08/01 2 Cobragem: 0,12
Relações Cont. IN 1.234/12 e 2.145/2023: R\$ 0,00 (0,25%) e R\$ 0,00 (0,25%)
Relações Cont. IN 1.234/12 e 2.145/2023: R\$ 0,00 (0,25%) e R\$ 0,00 (0,25%)

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-SAIDA

1

Nº 695795
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6957 9515 9121 5176

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

135241640930426 30/07/2024 14:57:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT L826 (2) 05/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L826, Qtde: 2 ,Data Fab: 24/05/2024, Data Val: 24/05/2029)	90183119	100	5102	CX	2	59,7000	119,40	119,40	21,49		18,00	
32940	ALCOOL 70% ANTI-SEP.SACHE C/100-UNIQUED LT 23122873 (2) 12/2028 (Fornecedor: 4484, Lote: 23122873, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/- 2024, Data Val: 31/12/2028)	30059090	200	5102	CX	2	3,1000	6,20	6,20	1,12		18,00	
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI LT 24A52W (5) 01/2026 (Fornecedor: 9706, Lote: 24A52W, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/01/20- 24, Data Val: 31/01/2026)	30049066	500	5102	CX	5	3,3060	16,53	16,53	1,98		12,00	
35487	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/BALAO N.7,5-SE- VENCARE LT 23101403 (5) 05/2028 (Fornece- dor: 4481, Lote: 23101403, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	200	5102	UND	5	9,8440	49,22	49,22	8,86	0,00	18,00	0,00
22094	COL SECRECAO BRONQUINHO 120ML-BIOTEC LT 24/A01362 (20) 03/2027 (Fornecedor: 77- 10, Lote: 24/A01362, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2027)	90183929	040	5102	UND	20	5,1165	102,33			0,00		0,00
35495	MIDAZOLAM 50MG 50AMP 10ML GEN-TEUTO LT 68- 470325 (4) 05/2025 (Fornecedor: 4434, Lo- te: 68470325, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/05/20- 24, Data Val: 31/05/2025)	30049069	000	5102	CX	4	145,0000	580,00	580,00	69,60	0,00	12,00	0,00
35488	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/BALAO N.8,0-SE- VENCARE LT 23101401 (3) 05/2028 (Fornece- dor: 4481, Lote: 23101401, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	200	5102	UND	3	9,8467	29,54	29,54	5,32	0,00	18,00	0,00
28418	NISTATINA+OX.ZINCO POM TB 60G GEN-CIMED LT 2411082 (10) 05/2026 (Fornecedor: 1666, Lote: 2411082, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/05/- 2024, Data Val: 31/05/2026)	30049099	000	5102	TB	10	7,7790	77,79	77,79	9,33		12,00	
35489	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/BALAO N.8,5-SE- VENCARE LT 23101401 (3) 05/2028 (Fornece- dor: 4481, Lote: 23101401, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	200	5102	UND	3	9,8467	29,54	29,54	5,32	0,00	18,00	0,00
21179	BEPANTRIZ POMADA 30G-CIMED LT 2408705 (10) 04/2026 (Fornecedor: 1666, Lote: 2408705, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30039019	500	5102	TB	10	4,5180	45,18	45,18	8,13	0,00	18,00	0,00
22014	CARVEDILOL 12,5MG 30CP GEN-EMS LT 310832 (5) 12/2024 (Fornecedor: 1432, Lote: 3108- 32, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 31/12/2024)	30049069	500	5102	CX	5	2,4320	12,16	12,16	1,46	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502 885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

U.T.I.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570190000041963945601043398210000166262

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 82.618

DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.662,62

VALOR CORRADO 1.662,62

NR.AUTENTICACAO 5.E52.5C1.FAD.931.993

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

ETRA

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL
HOSPITALAR LTDARua da Agricultura, 1784 - Lot Industrial
Santa Barbara D Oeste

DANFe

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.008.870

SÉRIE 0001

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

35-24/07-20.515.679/0001-69-55-001-000.008.870-120.240.730-6

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

606354680111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241638912579 30/07/2024 11:34:04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

MUNICÍPIO

GÁRÇA

UF

SP

TELEFONE/FAX

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ

20.515.679/0001-69

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

CEP

17400-000

DATA DA EMISSÃO

30/07/2024

DATA DA SAÍDA

30/07/2024

HORA DA SAÍDA

LOCAL ENTREGA

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GÁRÇA-SP-17400000

FATURA

NÚMERO DA FATURA

8870

VALOR ORIGINAL

1767.36

VALOR DO DESCONTO

0.00

VALOR LÍQUIDO

1767.36

PARCELAS

8870-1/1

27/08/2024

R\$1.767,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.767,36

VALOR DO ICMS

318,13

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTIT

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTIT

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.767,36

VALOR INTERETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSOR

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.767,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RUA ATERRAÇÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA VEIC

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD. ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

QUANTIDADE ESPECIE

6

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO

PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

NCM/SH

CST

CFOP

UNID

QTDE

VALOR

UNITÁRIO

VALOR

TOTAL

BASE DE

CÁLCULO ICMS

VALOR

ICMS

VALOR

IPI

ALÍQUOTA

ICMS

IPI

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

No Pedidos Venda: 5401

ORDEM DE COMPRA: 355976577.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de

Garcia Hospitalar

FORMA PAGTO: BOLETO

RESERVADO AO FISCO

HORA DA IMPRESSÃO 30/07/2024 11:32:27 - CARLOS

Wise Sistemas Integrados

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

001900000030295226000400007961170198210000176736

BENEFICIARIO:

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI

NOME FANTASIA:

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE

CNPJ: 20.515.679/0001-69

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 82.619

NCSSO NUMERO 29522600000007961

CONVENIO 02952260

DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.767,36

VALOR COBRADO 1.767,36

=====

NR. AUTENTICACAO 5.E31.A40.82D.364.1C5

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460

INDUSTRIAL Cep:96880-000

VERA CRUZ/RS

Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600

medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

N. 001105106

SÉRIE 1

FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4324 0707 7522 3600 0123 5500 1001 1051 0619 0042 2090

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

243240077698738 30/07/2024 11:03 29-03:00

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

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,SN

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

1434075062

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

UF

SP

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

CEP

17402-064

DATA DE EMISSÃO

30/07/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA

001

27/08/2024

3 430,65

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

3 430,65

VALOR DO ICMS

400,59

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3 430,65

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

3 430,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L

ENDEREÇO

ESTR JOSE SEDANO, 854

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

06.321.409/0001-96

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

QUANTIDADE

4

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

8,000

PESO LIQUIDO

4,000

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	
19999	CANULA TRAQUEOSTOMIA N 6,0 COM BALAO (CUFF) MEDIX LOTE: 2264360C - DT FABR 30/11/22 - D T VALID 31/10/27 - GTIN: 7898652371 226 - REG M S 0080495510047 - F ABRICANTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPI TALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	2,00	12,00000	24,00	24,00	0,96	0,00	4 00%	0 00%	
19996	CANULA TRAQUEOSTOMIA N 9,0 COM BALAO (CUFF) MEDIX LOTE: 2264390C - DT FABR 30/11/22 - D T VALID 30/11/27 - GTIN: 7898652371 288 - REG M S 0080495510047 - F ABRICANTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPI TALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	2,00	12,00000	24,00	24,00	0,96	0,00	4 00%	0 00%	
02762	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 60 AMP IM/IV GE N TEUTO LOTE 9067412 - DT FABR 07/09/23 - DT VALID 30/09/25 - GTIN: 78961121906 77 - REG M S 1037002770037 - FA BRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO	30049076	000	6108	AM	420,00	0,65040	273,17	273,17	32,78	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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor DIANA FERREIRA ID BIONEXO 355976577, Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 -17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP HORARIO DE RECEITA DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H - Prazo de entrega 013/2023 ISENCAO ICMS CONF LIVRO I ART 9, INCISO XCVIII, APENDICE XIX DO RICMS - CONVENIO ICMS 01/99 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 750.50 (21 88%) Fonte IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 157.30

Prezado Cliente:

Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:

- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.

- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO



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

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAÍDA

N. 001105106

SÉRIE 1

FOLHA 02/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E****4324 0707 7522 3600 0123 5500 1001 1051 0619 0042 2090**

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

243240077698738 30/07/2024 11:03:29-03:00

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. SA	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10367	HIDROCORTISONA 100MG 50 F/A IM/IV S/DI L GEN BLAU LOTE 24010158 - DT FABR 15/12/23 - D T VALID 31/12/25 - GTIN 7896014688 296 - REG M S 1163701050012 - F ABRICANTE BLAU FARMACEUTICA S A	30043210	500	6108	FA	400,00	2,98140	1.192,56	1.192,56	143,11	0,00	12.00%	0.00%
10816	OMEPRAZOL 40MG 50 F/A= DIL 10ML IV UNI AO QUIMICA UNIPRAZOL LOTE 2421322 - DT FABR 13/06/24 - DT VALID 30/04/26 - GTIN 78960062342 10 - REG M S 1049711960206 - FA BRICANTE UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA N ACIONAL S A	30049069	500	6108	FA	200,00	9,13160	1.826,32	1.826,32	219,16	0,00	12.00%	0.00%
14338	TUBO ENDOTRAQUEAL N 7,5 COM BALAO (CUF F) C/25 MEDIX LOTE 2404575C - DT FABR 28/03/24 - D T VALID 28/02/29 - GTIN 7898652371 127 - REG M S 0080495510045 - F ABRICANTE MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPI TALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	10,00	3,02000	30,20	30,20	1,20	0,00	4.00%	0.00%
14339	TUBO ENDOTRAQUEAL N 8,0 COM BALAO (CUF F) C/25 MEDIX LOTE 2404580C - DT FABR 28/03/24 - D T VALID 28/02/29 - GTIN 7898652371 134 - REG M S 0080495510045 - F ABRICANTE MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPI TALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	20,00	3,02000	60,40	60,40	2,42	0,00	4.00%	0.00%

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

02 7224

U.T.I.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

E3793583072000004028502007763101698210000343065

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 82.620
DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.430,65
VALOR COBRADO 3.430,65

NR.AUTENTICACAO B.275.194.357,2A3.3C9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

 20240807004069709000102	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 5047 Série N, emitido em 05/08/2024	Número da Nota 00482141 Data e Hora de Emissão 06/08/2024 14:36:30 Código de Verificação CGCD-VR2S		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 04.069.709/0001-02 Nome/Razão Social: BIONEXO S.A. Endereço: AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 2.977.041-6 UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000 Município: Garça UF: SP E-mail: contabilidade@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Licenciamento de uso solução Bionexo Premium...R\$ 1.045,82 Competência: Agosto/2024 Vencimento: 25/08/2024 Contrato: 2636 Número da Invoice: INV80320 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 IRRE e das CSRE, 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\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.045,82	2,90%	30,32	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 5047 Série N, emitido em 05/08/2024, (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2024;				

Mateus Silva Andriello
Gerente Tec. Informação
mandriello@ahbb.org.br

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080043294241599798400000498190000104582

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 82.621
DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.045,82
VALOR COBRADO 1.045,82

NR.AUTENTICACAO 3.5CC.C14.E4A.089.0DC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 ARAÚJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
08/2024

S

Número RPS:
7435Número Nota Fiscal:
9694Data Emissão
20/08/2024

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A -
BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55

Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000

CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: clsato@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	TERMO DE FOMENTO 013-2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA PRODUCAO 07-2024 PLATAFORMA SINC.CARETEID aprox R\$: 674,38 Federal e 196,05 Municipal Fonte: IBET 12.1.A	5.014,00	5.014,00

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	5.014,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	5.014,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 100,28
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES								Desc. Condicionado		0.00					
5.014,00		ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Total Liquido	5.014,00

Esta é a chave de validação: ZJQV-RKQM

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 CORA SCFI

 40390000071071040900398490541012298190000501400

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 82.622

DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.014,00

VALOR COBRADO 5.014,00

 NR. AUTENTICACAO 8.2F0.02B.F77.E82.7D7

 Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Riociarense

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. 1897510 FL 1 / 1
SÉRIE 1

947

CHAVE DE ACESSO

3524 0767 7291 7800 0491 5500 1001 8975 1017 6861 8741

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

135241633614872 29/07/2024 19:12:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

29/07/2024

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
1897510/I	26/08/2024	931,86						

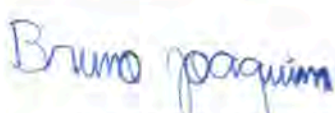
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
931,86		167,73	0,00		0,00	931,86	
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	931,86	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260		SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
2,00	VOLUME(S)		0,01190	2,360	2,360	

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	IPI
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	3,1131	311,31	311,31	56,03	0,00	18,00	0,00
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFÉRICO ESTERIL (3M) L: 2412 900815 Q: 500,0000 F: 01/05/24 V: 30/05/2026, nFCI: 1562D259-4C C6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	UN	500,00	1,2411	620,55	620,55	111,70	0,00	18,00	0,00
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 3 JUL 2024 HOSPITALAR													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 355976603 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 30/07/2024 Pedido: 2904670 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2904670 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@riociarense.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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101381748175198200000093186

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 82.623

NOSSO NUMERO 17115360001381748

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 931,86

VALOR COBRADO 931,86

=====

NR.AUTENTICACAO 0.17E,D44.CB9.65B.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.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INSCRIÇÃO AL LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e

Nº 783943

SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDARua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 783943
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3124 0711 2060 9900 0107 5500 1000 7839 4314 1021 0551

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131246094894970 29/07/2024 21:14:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60DATA DA EMISSÃO
29/07/2024ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA/SAÍDA
29/07/2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 26/08/2024 4.025,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.025,04	466,30	0,00	0,00	4.025,04
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				4.025,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE			UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006
QUANTIDADE 52	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 157,27	PESO LÍQUIDO 157,27

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 7647 (40) 04/2027 (Fornecedor: 28- 44, Lote: 7647, Qtde: 50, Data Fab: 22/04/ 2024, Data Val: 22/04/2027)	96190000	000	6108	FD	50	75,7960	3.789,80	3.789,80	454,78	0,00	12,00	0,00
35014	AG. DESC. 25 X 08 C/100-SEVENCARE LT NMCC202301 (40) 09/2028 (Forneced- dor: 4229, Lote: NMCC202301, Qtde: 40, Da- ta Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/09/2028)	90183219	200	6108	UND	40	5,2200	208,80	208,80	8,35	0,00	4,00	0,00
33820	NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G GEN-BELFAR LT 024189 (10) 02/2026 (Fornecedor: 1829, Lote: 024189, Qtde: 10, Data Fab: 01/02/2- 024, Data Val: 28/02/2026)	30042079	000	6108	TB	10	2,6440	26,44	26,44	3,17	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID - 355976603 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar)||#ROP0V40 R12P1V10 R10P3V2 ||
ITEM 2 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 245,68
Pedido: 752615
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 6 Cubagem: 2,19
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IN 1.234/12, PIS/COFINS R\$ 0,00
(3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Merecedora de verbas, ou falhas
são repostas se forem relacionadas
ao conhecimento de transportes.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032421200001253000283100198200000402504

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 82.624

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.025,04

VALOR COBRADO 4.025,04

NR.AUTENTICACAO 2.9B6.33E.CE9.01D.E75

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.375,38 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 951

Nº. 000.133.852

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. 000.133.852

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1338 5213 4294 9400

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada Eletiva

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241601684461 - 25/07/2024 09:33:20

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

25/07/2024

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

25/07/2024

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num

001

Venc.

24/08/2024

Valor

R\$ 1.375,38

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	1.375,38
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	406,63	0,00	1.375,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

CAIXA

Gemmini

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	Q/CT	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	R.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
101.71925	Parafuso Interferencia Ti 9 X 25	90211020	540	5114	UN	2,0000	471,6900	943,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4310.001-ST	Canula De Debridacao - Cortador De Menisco Agressivo (Cmah) 4,5/135mm Encaixe St	90183929	040	5114	UN	1,0000	432,0000	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	RMS:81288540024 Lote: 15179 Quant: 1.000 Fab: 09/02/2024 Val: 28/02/2026													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Existem mais de 2 NF/NFe/ECF/NFP/CTe referenciadas, não serão exibidas na DANFE.
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. 132845 (15/07/2024) 133080 (17/07/2024) 133243 (18/07/2024). "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". ICMS isento conforme Art. 1.º, II, "c"º
Art. 2.º, I, "a", do Decreto n.º 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 184,98 (13,45%) - Estaduais = R\$ 221,65 (16,12%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:49522 - Pac:CLAUDEMIR DONIZETE BASTISTA - Conv:SUS - Data Proc:23/7/2024 14:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatario: compras.garca@ahbb.org.br.ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 26/08/2024 às 09:41:57. Notas fiscais geradas pelo Qlve - www.qlve.com.br

Processed by NFePHP®

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013838521601013698200000137538

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 82.625

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.375,38

VALOR COBRADO 1.375,38

NR.AUTENTICACAO 3.FE5.769.6CA.C66.789

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

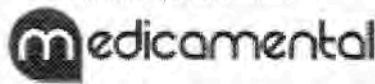
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



953

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.082.595
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0825 9511 4829 2500

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

233240089304982 - 29/07/2024 18:13:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

29/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

19:13:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 26/08/2024
Valor R\$ 1.783,80

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
1.536,19	184,35	0,00	0,00	0,00	0,00	1.783,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS DESONERADO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,77	1.783,80

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

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

12

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

14,710

PESO LÍQUIDO

14,710

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
34931	ALGODAO ORTOPEDICO N/EST 20 CM X 1 M C/12 POLAR FIX HOSP PMC: 1836,10 Lote: 16060524 Qt: 5 Val: 06/05/29	30051090	000	6108	PT	5	10,1800	50,90	50,90	6,11			12,00	
34960	ATADURA GESSADA N/EST 13F, 10 CM X 3M C/20 POLAR FIX HOSP Lote: 052024 Qt: 5 Val: 02/04/28	90211020	040	6108	CX	5	30,7400	153,70	0,00	0,00			0,00	
34962	ATADURA GESSADA N/EST 13F, 15 CM X 3M C/20 POLAR FIX HOSP Lote: 68274 Qt: 2 Val: 30/04/27	90211020	040	6108	CX	2	46,9550	93,91	0,00	0,00			0,00	
16009	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ IM/IV C/50 AMP 2ML/UNIAO QUIMICA G- Lote: 2344372 Qt: 8 Val: 31/10/26 FCL: C451EF17-C34E-45EB-AEF9-6595E725AA44	30049045	500	6108	CX	8	60,0000	480,00	480,00	57,60			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 355976603

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

PD: 14829091 FICHAS 1/4 1 VOLUME(S), 2/4 1 VOLUME(S), 3/4 1 VOLUME(S), 4/4 9 VOLUME(S)

PEDIDO DE COMPRA: PDC#355976603#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\$ 249,36 Estadual: R\$ 328,59 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

Valor Dispensado R\$ 33,77.

(A) Venda para consumo final

(B) 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\$ 51,59

Valor FCP prestado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS prestado origem: R\$ 0,00

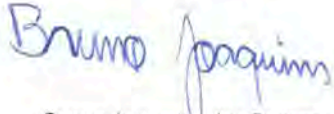
Produtos sujeitos a alíquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, artigo, inciso III e anexo III

ROTA: CD RIBEIRÃO PRETO

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 29/07/2024 às 18:46:18

www.geweb.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 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 Nº. 000.082.595 Série 001 Folha 2/2		 CHAVE DE ACESSO 3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0825 9511 4829 2500 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 233240089304982 - 29/07/2024 18:13:24										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 11864252		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 819016879114		CNPJ / CPF 31.378.288/0004-09										
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
33735	CATETER NASAL TIPO OCULOS EM PVC 110CM/MEDSONDA Lote: 76880 Qt: 100 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	100	0,8415	84,15	84,15	10,10			12,00	
34009	ESPARADRAPO C/CAPA ADPELE 10CM X 4,5M/MISSNER Lote: NSH14401 Qt: 24 Val: 24/06/26 FCT:993814FA-96AF-4396-9E18-2BDEF9B8D121	30051090	500	6108	UN	24	7,9617	191,08	191,08	22,93			12,00	
13978	FILEFRIL 10 MG/ML SOL INJ IV/IM/SC C/6 AMP ML UNIAO QUIMICA S- PMC: 12.86 Lote: 2408146 Qt: 2 Val: 28/02/26 FCT:5742D63A-FB5A-4B0E-B7D3-F03DCDA7C049	30049067	500	6108	CX	2	9,1150	18,23	18,23	2,19			12,00	
37765	FLUCONAZOL 2MG/ML SOL INJ IV BSF 100ML HALEX ISTAR G- Lote: 3120237 Qt: 36 Val: 15/12/25	30049069	000	6108	FA	36	5,4500	196,20	196,20	23,54			12,00	
27757	RHOPHYLAC 300MCG INJ IV/IM SER PREENC 2ML+AGULHA/CSL BEHRING PmPE 352,21 PMC: 400.37 Lote: P100487317 Qt: 2 Val: 11/07/25	30021239	700	6108	UN	2	235,9900	471,98	471,98	56,64			12,00	
33794	SONDA URETRAL EM PVC N.10 40CM/MEDSONDA Lote: 76827 Qt: 60 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	60	0,4947	29,68	29,68	3,56			12,00	
33791	SONDA URETRAL EM PVC N.4 40CM/MEDSONDA Lote: 76765 Qt: 10 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	10	0,4320	4,32	4,32	0,52			12,00	
33793	SONDA URETRAL EM PVC N.8 40CM/MEDSONDA Lote: 76917 Qt: 20 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	20	0,4825	9,65	9,65	1,16			12,00	
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 31 JUL 2024 														

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300282502178298200000178380

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 82.626

NOSSO NUMERO 31367730000282502

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.783,80

VALOR COBRADO 1.783,80

=====

MP.AUTENTICACAO D.662.11B.F61.474.C66

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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. 000000146829 Série NULL, emitido 31/07/2024

Número da Nota - Série

000000147619 - 1

Autenticidade

5X7D-6LAN

Data de Emissão

31/07/2024



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 IM: 36055 IE:

Fone:

End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751

Município: MARILIA

UF: SP

E-mail: financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: (14) 3407-5066

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO REFERENTE AO MES 07/2024

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/07/24 a 31/07/24 - 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.VECULOS

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	2.003,59	5,0000%	100,18	2.003,59
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.003,59				

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP 21479

HOSPITALAR

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL	ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	03/07/2024	19,70	2,00	39,40		INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	03/07/2024	10,12	4,00	40,48		BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	03/07/2024	8,95	1,00	8,95		GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	03/07/2024	14,14	2,00	28,28		INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	05/07/2024	10,12	5,00	50,60		BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	12/07/2024	10,12	19,00	192,28		BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	12/07/2024	7,46	1,00	7,46		ESPECULO METAL VAGINAL
SP	AHBB GARÇA	12/07/2024	14,14	3,00	42,42		INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	12/07/2024	19,70	2,00	39,40		INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	12/07/2024	131,56	1,00	131,56		KIT VIDEO C OTICA S OTICA
SP	AHBB GARÇA	12/07/2024	59,21	1,00	59,21		CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	12/07/2024	6,71	1,00	6,71		EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	17/07/2024	10,12	14,00	141,68		BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	17/07/2024	9,67	19,00	183,73		AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	17/07/2024	8,43	1,00	8,43		FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	17/07/2024	13,91	1,00	13,91		MASCARA DE AMBU
SP	AHBB GARÇA	17/07/2024	8,95	1,00	8,95		GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	18/07/2024	33,29	1,00	33,29		CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	18/07/2024	6,51	12,00	78,12		CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	18/07/2024	8,43	2,00	16,86		FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	18/07/2024	10,12	3,00	30,36		BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	24/07/2024	10,12	11,00	111,32		BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	24/07/2024	8,55	1,00	8,55		INSTRUMENTAL PEQUENO
SP	AHBB GARÇA	24/07/2024	14,14	4,00	56,56		INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	24/07/2024	19,70	2,00	39,40		INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	24/07/2024	8,43	13,00	109,59		FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	24/07/2024	8,95	2,00	17,90		GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	24/07/2024	13,91	2,00	27,82		CANULA MASCARA LARINGE
SP	AHBB GARÇA	24/07/2024	9,67	2,00	19,34		AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	26/07/2024	10,12	6,00	60,72		BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	26/07/2024	14,14	10,00	141,40		INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	26/07/2024	22,79	1,00	22,79		EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 04 VIAS
SP	AHBB GARÇA	26/07/2024	8,43	2,00	16,86		FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	31/07/2024	55,80	1,00	55,80		CAIXA INSTRUMENTAL M 11 A 20 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	31/07/2024	6,71	1,00	6,71		EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	31/07/2024	8,95	1,00	8,95		GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	31/07/2024	10,12	7,00	70,84		BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	31/07/2024	14,14	2,00	28,28		INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	31/07/2024	9,67	4,00	38,68		AGULHA GERAL

Subtotal: Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA

2.003,59

Total:

2.003,59

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400162803580800279630016198190000200359

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 82.627

DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.003,59

VALOR CORRADO 2.003,59

NR.AUTENTICACAO 5.BEE.A09.6B8.1D5.7A2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		5224 0737 8444 7900 0233 5300 1000 0997 5611 1807 9520	
Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA Anápolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200		Nº 99756 SÉRIE 1 FOLHA 1/2		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				PROT DE AUTORIZAÇÃO 152247809208837 26/07/2024 15:02:14	
CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL 106807412		INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 809012300115	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 26/07/2024	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO VILA WILLIAMS		CEP 17.400-000	
MUNICÍPIO Garça		UF SP		PAÍS Brasil	
INFORMações DO LOCAL DE ENTREGA NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		INSCRIÇÃO ESTADUAL 106807412	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17.400-000	
MUNICÍPIO Garça		UF SP		PAÍS Brasil	
FATURA					
NÚMERO FATURA 99756		VALOR ORIGINAL 2.626,68		DESCONTO 0,00	
VALOR LÍQUIDO 2.626,68					
DUPLICATA					
NÚMERO 001		VENCIMENTO 25/08/2024		VALOR 2.626,68	
FORMA DE PAGAMENTO					
FORMA PAGAMENTO Boleto Bancário		VALOR 2.626,68		VALOR LÍQUIDO 2.626,68	
CÁLCULO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.626,68		VALOR DO ICMS 315,19		VALOR TOTAL DAS PÁGINAS 2.626,68	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.626,68	
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO ICMS 315,19	
VALOR TOTAL DO ICMS 315,19		VALOR TOTAL DO ICMS 315,19		VALOR TOTAL DO ICMS 315,19	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS		REMETENTE Campinas		CNPJ 06.321.409/0013-20	
ENDEREÇO RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER		MUNICÍPIO Campinas		UF SP	
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE CX		PESO BRUTO 2,700	
PESO LÍQUIDO 2,500					
DADOS DO ITEM TO SERVICOS					
NÚMERO PEV3MT1480		DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PCU EST 5 AG 1/2 TC 4 B-75CM		VALOR 359,04	
DATA 202305332		VALOR 359,04		VALOR 359,04	
NÚMERO C20MR125G		DESCRIÇÃO DO SERVIÇO C CROM 2-0 AG1/2 CIL2.5-75CM		VALOR 135,12	
DATA 202302133		VALOR 135,12		VALOR 135,12	
NÚMERO C20MR40R		DESCRIÇÃO DO SERVIÇO BIOGUT S 2-0 1/2 4.0-75CM		VALOR 126,96	
DATA 202308058		VALOR 126,96		VALOR 126,96	
NÚMERO PGCL90CT1		DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PGCL-25 4-0 AG3/8 COR1.9-70CM		VALOR 162,00	
DATA 202308058		VALOR 162,00		VALOR 162,00	
DADOS ADICIONAIS					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Caixa Nº 4808 PEDIDO 3555863121 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido. 41518 Valor do ICMS para a UF de Destino. RS = 157,61					
ASSINATURA 					
DATA 02 AGO 2024					
HOSPITALAR					

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 099756 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA 2.626,68	DATA DE EMISSÃO 26/07/2024

 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 99756 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 5224 0737 8444 7900 0233 5500 1000 0997 5611 1807 9520 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	PROT DE AUTORIZAÇÃO 152247809208837 26/07/2024 15:02:14
3 - Regime Normal	106807412
INScrição Estadual	809012300115
CPF	37.844.479/0002-33

DADOS DO PRODUTO/SERVICO															
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NOME	QUANT	COD	UNID	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
	PGCL-25 4-0 AG3/8 COR1.9-70CM														
	LT 202413097 Val 18/06/29 UN 12														
NL20CT30S	NYLON 2-0 AG3/8 COR3 0-45CM	30061090	0/00	6107	UN	24.0000	2.4000		57,60	10,37	57,60	6,91	0,00	12,00	0,00
	LT 202307884 Val 28/11/28 UN 24														
NL30CT30S	NYLON 3-0 AG3/8 COR1.9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	24.0000	2.4000		57,60	10,37	57,60	6,91	0,00	12,00	0,00
	LT 202410393 Val 26/03/29 UN 24														
NL30CT30S	NYLON 3-0 AG3/8 COR3 0-45CM	30061090	0/00	6107	UN	96.0000	2.4000		230,40	41,47	230,40	27,65	0,00	12,00	0,00
	LT 202410439 Val 27/03/29 UN 96														
NL40CT30S	NYLON 4-0 AG3/8 COR1.9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	48.0000	2.4000		115,20	26,73	115,20	13,82	0,00	12,00	0,00
	LT 202410765 Val 08/04/29 UN 48														
NL40CT45S	NYLON 4-0 AG3/8 COR2.4-45CM	30061090	0/00	6107	UN	72.0000	2.5000		180,00	32,40	180,00	21,60	0,00	12,00	0,00
	LT 202500780 Val 31/01/28 UN 72														
PL30/MR25G	POLIPRO 3-0 AG1/2 CIL2.5-75CM	30061090	0/00	6107	UN	24.0000	3.8400		92,16	16,59	92,16	11,06	0,00	12,00	0,00
	LT 202411038 Val 11/04/29 UN 24														
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3.7-70CM	30061090	0/00	6107	UN	36.0000	8.3000		298,80	53,79	298,80	35,86	0,00	12,00	0,00
	LT 202413109 Val 18/06/29 UN 36														
ABS20MR35G	ABS PGA 2-0 AG1/2 CIL3.5-70CM	30061090	0/00	6107	UN	36.0000	7.2800		262,08	47,17	262,08	31,45	0,00	12,00	0,00
	LT 202409776 Val 28/02/29 UN 36														
ABS30MR35G	ABS PGA 3-0 AG1/2 CIL3.5-70CM	30061090	0/00	6107	UN	36.0000	7.8500		282,00	50,87	282,00	33,91	0,00	12,00	0,00
	LT 202412666 Val 06/06/29 UN 36														
ABS30MR20G	ABS PGA 3-0 AG1/2 CIL2.0-70CM	30061090	0/00	6107	UN	36.0000	7.4200		267,12	48,08	267,12	32,05	0,00	12,00	0,00
	LT 202413546 Val 28/06/29 UN 36														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

001900000090368966500200003020179198190000262668

BENEFICIARIO:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

NOME FANTASIA:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.628

NOSSO NUMERO 36896650000003020

CONVENIO 03689665

DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.626,68

VALOR COBRADO 2.626,68

NR.AUTENTICACAO 8.EA2.D11.744.D5D.546

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

[illegible]

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-SAÍDA N. 001533070 SÉRIE 1 FOLHA 02/02		
NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		135241640895560 30/07/2024 14:54:00-03:00		
INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ		
582557602113		12.420.164/0001-57		
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		RESERVADO AO FISCO		

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
https://www.viveo.com.br/compliance Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Paragrafo Unico, RDC 430/2020).	
Bruno Joaquim 01 AGO 2024 HOSPITALAR Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxtarifado	
ADADOS ADICIONAIS	

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)			
TICKET			
Nº 001533070 SÉRIE 1 EMPRESA 001001 000006675155			

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
 106233062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000012397407000241708298200000055641

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 82.629

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 556,41

VALOR COBRADO 556,41

=====

NR.AUTENTICACAO B.D76.E7F.95B.DFB.16D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.375,38 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 965

Nº. 000.133.850

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. 000.133.850

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1338 5013 3872 7070

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

135241601622711 - 25/07/2024 09:27:43

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

25/07/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

25/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

24/08/2024

Valor

R\$ 1.375,38

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	1.375,38
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	406,62	0,00	1.375,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CODIGO 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
101.71825	Parafuso Interferencia Ti 8 X 25 Q/L/V:1 AC1248221 31/12/99 RMS:10208610017	90211020	040	5114	UN	1,0000	471,6900	471,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101.71925	Parafuso Interferencia Ti 9 X 25 Q/L/V:1 AC1254531 31/12/99 RMS:10208610017	90211020	540	5114	UN	1,0000	471,6900	471,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4310.001-ST	Canula De Debridacao - Cortador De Menisco Agressivo (Cmah) 4,5/135mm Encaixe St RMS:81288540024 Lote: 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

Existem mais de 2 NF/NFe/ECF/NFP/CTe referenciadas, não serão exibidas na DANFE.
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. 132605 (11/07/2024) 132839 (15/07/2024) 133242 (18/07/2024) .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". ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 184,98 (13,45%) + Estaduais = R\$ 221,64 (16,11%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:49521 - Pac:MARCOS ANTONIO LINO - Conv:SUS - Data Proc:23/7/2024 13:30 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecasstano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Barbara C. T. Ferreira
Entregadora
GARÇA-SP 25/07/2024



03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013838501101018898200000137538

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 82.630

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.375,38

VALOR COBRADO 1.375,38

NR.AUTENTICACAO 4.A7B.CF2.C45.F4A.5DF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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



967

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM. 307 - L-11 GP02
PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.014.678
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0730 4614 4200 0449 5500 1000 0146 7810 1677 8807

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

135241633010793 - 29/07/2024 17:38:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

121717155116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0004-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/07/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 26/08/2024
Valor R\$ 6.547,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
6.466,84	776,02	0,00	0,00	0,00	0,00	6.547,84
VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.547,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE 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

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

30

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

241,676

PESO LÍQUIDO

241,676

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
15189	(715) SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO) 0,9% CX/70 FR - 100ML EQUIPLEX O+ Lote: 2411070 Qt: 28 Val: 12/02/26 FCI:A3B2BA2C-97D2-40D0-A9AA-49CEF5A2EFBC	30049099	500	5102	CX	28	225,4000	6.311,20	6.311,20	757,34			12,00	
3546	ÁCIDO TRANEXÂMICO 250MG CX/12 COMP EMS G- PmPf: 39,77 PMC: 49,44 Lote: 3Z5957 Qt: 4 Val: 28/02/26	30049039	000	5102	CX	4	10,5600	42,24	42,24	5,07			12,00	
15784	ÁGUA PARA INJEÇÃO CX/48 FR - 250ML FRESENIUS O+ Lote: 74SG3133 Qt: 1 Val: 17/06/25 FCI:5727F410-9B1D-4BC3-B3A2-F827694E3171	30049099	520	5102	CX	1	194,4000	194,40	113,40	13,61			12,00	
Bruno Joaquim HOSPITALAR Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PDC#355976603#BIONEXO

Endereço de Entrega: R. DR. ORLANDO T. DOS SANTOS 70 - GARÇA - São Paulo - SP

Termo de Formento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

PEDIDO DE COMPRA: PDC#355976603#BIONEXO

Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1677849

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 880,69 Estadual: R\$ 785,74 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) REDUÇÃO ALIQ. ICMS 12% CONF. ART. 54 INCISO XVII E INCISO XIX DO RICMS/SP

(B) GENCERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.

(C) Red Base Calculo conforme Anexo II, Artigo 3o, RICMS-SP

RESERVADO AO FISCO

29/07/2024 as 17:38:04

www.geweb.com.br

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BDO BRADESCO S.A.

23792763029000000055542004042604598200000654784

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 82.631

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.547,84

VALOR COBRADO 6.547,84

=====

NR.AUTENTICACAO 0.3EB.07D.9EF.2DB.893

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37,215-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200018793022710520991000798200000022000

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 82.632

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 220,00

VALOR COBRADO 220,00

=====

NR. AUTENTICACAO 6.E51.156.6DF.DE7.847

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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		971				
DATA E HORA				IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR						Nº 000016351		SÉRIE 0 - FOLHA 1/1				
PH7id				DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N.º 000016351 SÉRIE 0 - FOLHA 1/1				 CHAVE DE ACESSO 3524 0759 9201 3200 0184 5500 0000 0163 5114 2476 9176 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 59.920.132/0001-84		CNPJ 59.920.132/0001-84		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241629264309				
EMITENTE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda				DESTINATARIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 29/07/2024 11:39:25						
ENDEREÇO Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70				BAIRRO/DISTRITO Williams				CEP 17400000		DATA SAÍDA/ENTRADA 29/07/2024						
MUNICÍPIO Garça				FONE/FAX				UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA/ENTRADA				
FATURA																
001/Venc: 26-08-2024 Valor: 512,34																
CÁLCULO DO IMPOSTO																
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR ICMS		BASE CÁLCULO ICMS ST		VALOR ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS								
0,00		0,00		0,00		0,00		512,34								
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA						
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		512,34						
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT		PLACA VEICULO		UF		CNPJ/CPF				
ENDEREÇO				0-Emitente 1-Destinatário						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL				
QUANTIDADE				ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO				
1				NAO						0,000		0,000				
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) 196164711 (SET/24)			38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 196165831(SET/24)			38221300	040	5102	UN	1	145,48	145,48		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 196166681 (SET/24)			38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim HOSPITALAR																
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 16331										RESERVADO AO FISCO						

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203082 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601012039176498200000051234

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 82.633

NOSSO NUMERO 27534910001012039

CONVENIO 02753491

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 512,34

VALOR COBRADO 512,34

NR.AUTENTICACAO D.142.C5E.AD7.61A.032

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares LTDA

Rua Doutor Guaiter 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. 184.653

SÉRIE: 0

Página: 1 de 2



973

Chave de Acesso da NF-e

35240708231734000193550000001846531002064366

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

Protocolo de Autização de Uso

135241634269641

29/07/2024 21:05

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Data da Emissão

29/07/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

29/07/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 184.653/1 Valor: 571,72 Vencdo. 26/08/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
366,08	65,89	0,00	0,00	571,72
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				571,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
3	CAIXAS			14,000	14,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
571429	CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX EST 17GR DUP EMB C/05 VITORIA AMED Lote C-22-2 Val. 27/05/2029	30059090	000	5102	PCT	40,00 40,00	5,567000	222,68	222,68	40,08		18,0	
54883	FITA AUTOCLAVE 19 X 30M MISSNER Lote: 230918-12 Val. 30/09/2026	48114110	000	5102	UND	10,00 10,00	5,135300	51,36	51,36	9,24		18,0	
575970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote: 48719 Val. 31/07/2029	90211010	040	5102	UND	5,00 5,00	5,646000	28,23	0,00	0,00			
573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote: 28719 Val. 31/07/2029 Lote: 48859 Val. 31/07/2029	90211010	040	5102	UND	20,00 5,00 15,00	6,473400	129,47	0,00	0,00			
573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote: 48532 Val. 30/06/2029	90211010	040	5102	UND	5,00 5,00	9,588400	47,94	0,00	0,00			
568892	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 19G CX C/100 "SCALP" MEDIX Lote 102023 Val. 30/10/2028	90183929	000	5102	CX	2,00 2,00	19,420000	38,84	38,84	6,99		18,0	

Recebemos de Futura Com Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado	NF-e No. 184.653
--	---------------------

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	SÉRIE: 0
---------------------	---	----------

FUTURA www.futuramedicamentos.com.br Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira Cep 18271-210 Tatui/SP Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 No. 184.653 SÉRIE: 0 Página 2 de 2	 Chave de Acesso da NF-e 35240708231734000193550000001846531002064366 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 135241634269641 29/07/2024 21:05
--	--	---

Natureza da Operação VENDA

Inscrição Estadual 687.161.985.111	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ 08.231.734/0001-93
---------------------------------------	---	----------------------------

574238	SONDA URETRAL Nº 06 C/10 MEDSONDA Lote: 75644 Val: 09/04/2028	90183929	000	5102	PCT	1,00	4,926000	4,93	4,93	0,89		18,0
572298	OMEPRAZOL 20MG CAP GEL C/56 CP "OMOPREL" BELFAR Lote: 064050 Val: 05/06/2026	30049069	000	5102	CX	10,00	4,827200	48,27	48,27	8,69		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 Almoxarifado

31 JUL 2024

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG.:Ribeirão Preto N/P.209.502 PEDIDO:355978603.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte.	Reservado ao FISCO
---	---------------------------

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083057900452124007710007898200000057172

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 82.634

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 571,72

VALOR COBRADO 571,72

NR.AUTENTICACAO D.21B.233.AFA.C09.D28

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DATA DE EMISSÃO 30/07/2024	DATA DO RECEBIMENTO 31/07/2024	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado	NF-E Nº 10086708 SERIE 7 ROTA FBA1 SETOR 4002
--------------------------------------	--	--	---

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1

1 - SAÍDA

Nº 10086708

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0744 4631 5600 0184 5500 7010 0867 0818 7444 5826

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

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241644648213 30/07/2024 23:15:43-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209017636112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ

44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

30/07/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Nº

70

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

30/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

01434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	27/08/2024	1.041,00						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	607,22	VALOR DO ICMS	72,87	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.041,00
VALOR DO FCP	0,00	VALOR DO FCP ST	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.041,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LOGEAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.

ENDEREÇO

R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140

QUANTIDADE

10

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

97,930

PESO LÍQUIDO

97,930

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PP	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC, ICMS	V. ICMS	VL ICMS ST	AL ICMS
439759	SORO FISIOCL 0,9% SF 1000ML 15 BS HT EUROFARMA . PMGV: R\$8.63 POS MON LT:917610 SUN Val:23.05.2026 / LT:918325 SUN Val:28.05.2026	0,00	30049099	020	5102	CX	10	104,1000	1.041,00	607,22	72,87		12,00
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Sector de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA1 Setor Terceiro: 4002 Vigilância Sanitária: 351670501-961-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2016313190 Remessa: 3016063637 Faturamento: 4016000554 PEDIDO: OV72970981_0 Termo d Fomento 013/2023Orgad Prefeitura Municipal de Garça Hospitalar Art 3, Inciso XX - Anexo II

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793381029946100016049000519501398210000104100

BENEFICIARIO:

INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO

NOME FANTASIA:

INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO SA

CNPJ: 12.049.737/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.635

DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.041,00

VALOR COBRADO 1.041,00

NR.AUTENTICACAO 2.8D6.3FF.653.B3E.80A

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 0988

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
KAIROS HOSPITALAR
DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LT

AV. GESSY LEVER, 951
Bairro: LENHEIRO

13272-000 Valinhos - SP

Fone: (19)3871-7228

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº 8.563

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



978

CHAVE DE ACESSO

3524.0730.4503.9200.0151.5500.1000.0085.6310.0025.4204

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

135241640598333 - 30/07/2024 14:25:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

708.149.490.114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

30.450.392/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

30/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

30/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:25:04

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

8563/1 - 27/08/24 - 1944,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.944,00

VALOR DO ICMS

319,68

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.944,00

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

1.944,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV BRASIL 2800

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

16

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

64,8000

PESO LÍQUIDO

64,8000

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
484 30049099	CETOPROFENO (Axiplennid) IV 1MG/ML 100ML REF. CX60BL HALEX ISTAR Lote: 0600188121 - 16/02/2026 Qtd: 400 Número da FCI:	000 5102	CX	4,0000	360,0000	0,0000 0,0000%	1.440,00	1.440,00	259,20 0,00	0,00	18,00	0,00
699 30049099	CLORETO DE SÓDIO 0,9% IV 10ML ESP. CX200AMP EQUIPLEX Lote: 2430964 - 23/03/2026 Qtd: 12,00 Número da FCI: 418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	500 5102	CX	12,0000	42,0000	0,0000 0,0000%	504,00	504,00	60,48 0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim das Santas
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

OK!

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO KAIROS: 6997 / Pedido 355976603 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura
Municipal de Garça (Hospitalar) / Endereço de Entrega Cidade: Garça SP, Bairro: VILA WILLIAMS,
CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70, Horário: segunda a sexta
das 07:00h as 12:00h e das 14:00h as 17:00h Complemento: / Lei n 10.147/2000, artigo 2 /ICMS
Alíquota Reduzida - RIMCS Art. 54, inciso I a XX. / PIS COFINS Alíquota Zero - Decreto n
6.426/2008, artigo 1, inciso III.

RESERVADO AO FISCO

04/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203063 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

00190000090324309200800020284170198210000194400

BENEFICIARIO:

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR

NOME FANTASIA:

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 30.450.392/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 82.636

NOSSO NUMERO 32430920000020284

CONVENIO 03243092

DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.944,00

VALOR COBRADO 1.944,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.35F.B65.600.F1F.3EB

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 695661
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1Nº 695661
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6956 6112 2980 1777

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./Venda de Merc.Adq.de Terc.STPROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135241638485274 30/07/2024 10:55:33INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60DATA DA EMISSÃO
30/07/2024ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA SAÍDA
30 JUL 2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

DD1 27/08/2024 2.643,80

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
2.090,08	368,76	0,00	0,00	2.642,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	1,70
				2.643,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 60,53	PESO LÍQUIDO 60,53

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
130	AT. DE GESSO 06CM X 2M C/20-POLAR FIX LT 052024 (1) 04/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 052024, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/20- 24, Data Val: 30/04/2028)	90211020	040	5102	CX	1	21,1300	21,13			0,00		0,00
16871	BROMAZEPAM(B1) 3MG 30CP GEN. - NEO QUIMICA (PORT.344/98) LT B23J1239 (2) 09/2025 (Fornecedor: 1113, Lote: B23J1239, Qtde: 2 , Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/20- 25)	30049064	500	5102	CX	2	2,4500	4,90	4,90	0,59	0,00	12,00	0,00
34045	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML HOSP GEN-PRATI DO- NADUZ LT 24F819 (3) 05/2026 (Forneco- dor: 9706, Lote: 24F819, Qtde: 3, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	30049045	500	5102	FR	3	2,6000	7,80	7,80	0,94	0,00	12,00	0,00
27604	SCALP N.21 PVC C/100-DESCARPACK LT AGL00- 2A/24 (7) 03/2029 (Fornecedor: 918, Lote: AGL002A/24, Qtde: 7, Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2029)	90183929	200	5102	CX	7	22,5000	157,50	157,50	28,35		18,00	
30816	DOSADOR ORAL 05ML C/10- 0-DESCARPACK LT ESC002G/23 (2) 01/2029 (Fornecedor: 918, Lote: ESC002G/23, Qtde: 2, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/- 2029)	90183119	200	5102	PCT	2	24,9700	49,94	49,94	5,99		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID - 355976603 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca
(Hospitalar) | #R39V9 R36P14V1 R36P3V1 |
ITEM 9 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 1 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
ITEM 11 Isento ICMS conf. Convenio 162 de 14/12/1994 - COMPLE Conv 132/2021.
ITEM 19 ICMS-ST Conf. Prot. ICMS 28/2009.
ITEM 19 ICMS-ST retido por operação anterior base: 74,20 valor: 4,22
Pedido: 693149
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Forma de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
FMS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Item 19
Acresc.: 2 Cubagem: 0,35
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00
(1,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 695661
SERIE 1
FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6956 6112 2980 1777

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./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241638485274 30/07/2024 10:55:33

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	BG ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27605	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK LT ESC00-2A/23 (2) 01/2029 (Fornecedor: 918, Lote: ESC002A/23, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2029)	90183929	200	5102	CX	2	22,5000	45,00	45,00	8,10	0,00	18,00	0,00
28203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 699497R145 (2) 05/2027 (Fornecedor: 17506, Lote: 699497R145, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/0-5/2024, Data Val: 31/05/2027)	48114110	300	5102	CX	2	173,5000	347,00	347,00	62,46	0,00	18,00	0,00
28792	HIDROGEL TB C/85GR-VITAMEDICA LT 20240304 (10) 03/2027 (Fornecedor: 2300, Lote: 202-40304, Qtde: 10 ,Data Fab: 11/03/2024, Data Val: 10/03/2027)	30059090	200	5102	CX	10	10,9800	109,80	109,80	19,76		18,00	
31360	DRENO DE TORAX N.18-LAC MEDICAL LT RA20D23 (2) 12/2026 (Fornecedor: 255, Lote: RA2-0D23, Qtde: 2 ,Data Fab: 20/12/2023, Data Val: 20/12/2026)	90183929	040	5102	PC	2	2,9350	5,87			0,00		0,00
24575	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/12 PROC-CREME LT 5055408B (3) 02/2026 (Fornecedor: 1496, Lote: 5055408B, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/02/-2024, Data Val: 28/02/2026)	30051030	000	5102	PCT	7	44,6614	312,63	312,63	56,27	0,00	18,00	0,00
19153	HEMOSPON ESPON.HEMOS.125X80X10MM C/1-MA-QUIRA LT 475724 (2) 01/2026 \ LT 531224 (8) 02/2026 (Fornecedor: 1899, Lote: 4757-24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 31/01/2026 / Fornecedor: 1899, Lote: 531224, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2026)	30061090	040	5102	PC	10	46,4600	464,60			0,00		0,00
30722	AG.DESC.30 X 07 C/100-SOL MILLENIUM LT 02-103042 (2) 09/2026 (Fornecedor: 1734, Lote: 02103042, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/10/2-021, Data Val: 30/09/2026)	90183219	200	5102	CX	12	5,1200	61,44	61,44	7,37		12,00	
31032	EQ.MIC.FLEX.II.F/P 1,5MT LS C/06 BIOSANI LT 65042 (5) 06/2027 (Fornecedor: 7824, Lote: 65042, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/202-4, Data Val: 30/06/2027)	90183999	000	5102	PCT	5	7,3280	36,64	36,64	6,60		18,00	
24383	AP.PRESSAO NYL AD.VELCRO-PREMIUM LT 422301 (2) 09/2028 (Fornecedor: 3949, Lote: 4223-01, Qtde: 2 ,Data Fab: 15/09/2023, Data Val: 15/09/2028)	90189069	200	5102	UND	2	59,9800	119,96	119,96	21,59	0,00	18,00	0,00
19269	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-RIOQUIMICA LT 2401874 (1) 05/2027 (Fornecedor: 926, Lote: 2401874, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2-024, Data Val: 31/05/2027)	30049047	000	5102	CX	1	127,3900	127,39	127,39	22,93	0,00	18,00	0,00
25033	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-ORTOFEN LT 25/24 (4) 06/2029 \ LT 28/24 (2) 07/20-29 (Fornecedor: 836, Lote: 25/24, Qtde: 4 ,Data Fab: 17/06/2024, Data Val: 17/06/20-29 / Fornecedor: 836, Lote: 28/24, Qtde: 2 ,Data Fab: 08/07/2024, Data Val: 08/07/20-29)	58030010	000	5102	RL	6	16,0533	96,32	96,32	17,34	0,00	18,00	0,00
24536	PAPEL GRAU CIRURG.100MMx100M RL-POLLITEX LT 1046 (1) 03/2029 \ LT 1047 (1) 06/2029 (Fornecedor: 1982, Lote: 1046, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 01/03/20-29 / Fornecedor: 1982, Lote: 1047, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/20-29)	48043990	000	5102	RL	2	35,3150	70,63	70,63	12,71	0,00	18,00	0,00
33449	PAPEL GRAU CIRURGICO 150MMx100M 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	52,4600	52,46	54,16	9,75	1,70	18,00	3,25
22251	TERMOMETRO DIG MAX-MIN C/EXTE-SUPERMEDY LT 19042024 (1) 04/2029 (Fornecedor: 8061, Lote: 19042024, Qtde: 1 ,Data Fab: 19/04/-2024, Data Val: 19/04/2029)	90251990	260	5405	UND	1	62,1200	62,12			0,00		0,00

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 695661
SERIE 1
FOLHA 3/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6956 6112 2980 1777

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./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241638485274 30/07/2024 10:55:33

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
27607	SCALP N.27 PVC C/100-DESCARPACK LT 2EIUAA-001E (1) 03/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2EIUAA001E, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 31/03/2028)	90183929	200	5102	CX	1	22,5000	22,50	22,50	4,05		18,00	
26368	EMBAL.WRAPS 40G L 90X90CM C/300-POLARFIX LT 042024 (1) 03/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 042024, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/20-24, Data Val: 31/03/2029)	56031240	000	5102	CX	1	357,7800	357,78	357,78	64,40	0,00	18,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN LT 250/24 (2) 06/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 250/24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2029)	48030090	000	5102	CX	2	54,3450	108,69	108,69	19,56	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim
HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO SANTANDER (BRASIL) S.A.

07399484570130000041963944801040698210000264380

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	82.637
DATA DE VENCIMENTO	27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.643,80
VALOR COBRADO	2.643,80

NR.AUTENTICACAO C.F65.BA2.FD5.22F.168

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

MEDCONTROL COMERCIO DE
MATERIAIS HOSPITALARES EIRELIR JACY STEVAUX VILLACA. 266 - JARDIM
CONTORNO - BAURU - SP - CEP:
17047-250
Fone: (14)3208-7108DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.016.759
Série 001
Folha 1/1

984

CHAVE DE ACESSO

3524 0710 2032 7400 0131 5500 1000 0167 5913 0703 3090

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

135241641674451 30/07/2024 16:06:48

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 30/07/2024	
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17402-064	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198	HORA DA SAÍDA 16:06:21	

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: 16759 - Valor Original: R\$ 3.747,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.747,00
-----------------	---

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/08/2024
Valor	R\$ 3.747,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST		VALOR DO ICMS SUBST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
3.747,00		674,46		0,00		0,00		3.747,00		
VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00		0,00		0,00		0,00		3.747,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NÚMERAÇÃO		PESO BRUTO 20,000	PESO LÍQUIDO 20,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS 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
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO 4KG - Val Aprox Tributos: 228,33 (31,45%)	38229000	000	5102	UN	33,0000	22,0000	0,00	726,00	726,00	130,68	0,00	18,00 0,00
628	FITA TESTE PARA ÁCIDO PERACÉTICO CONCENTRADO/FR C/100 FITAS TESTE - Val Aprox Tributos: 127,37 (31,45%)	56031290	000	5102	FR	1,0000	405,0000	0,00	405,00	405,00	72,90	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
	Bruno Joaquim												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Boleto Pedido: 46453 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Tributos aproximados R\$ 503,97 Fed., R\$ 674,46 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1 F Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado	RESERVADO AO FISCO HOSPITALAR
--	----------------------------------

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCQ SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399734555930000000308869201015298210000374700

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

BENEFICIARIO FINAL:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.638
DATA DE VENCIMENTO	27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.747,00
VALOR COBRADO	3.747,00

NR.AUTENTICACAO 6.B3E.C35.1E8.D2C.AA9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Alzemberg, 1100 - Alvos Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
2-Entrada
No. 279945
Série 1



986

Chave de Acesso

3524.0705.8476.3000.0110.5500.1000.2799.4510.0504.9329

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 135241639750183	
Inscrição Estadual 635.487.579.110	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 05.847.630/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		Data Emissão 30/07/2024
Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		Bairro / Distrito VILA WILLIAMS		Data de Entrada / Saída
Município GARÇA		UF SP		Hora de Entrada / Saída
Fone / Fax		Inscrição Estadual ISENTO		

FATURA/DUPPLICATA

279945-A									
27/08/2024									
920.50									

DADOS DO PEDIDO

Número 432757	Empenho	Vendedor 1090	Boleto Bancario
------------------	---------	------------------	-----------------

DADOS BANCÁRIOS

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 555.50	Valor do ICMS 75.51	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0.00	Valor do ICMS Substituição 0.00	Valor Total dos Produtos 920.50
Valor do Frete 0.00	Valor do Seguro 0.00	Valor do Desconto 0.00	Outras Despesas 0.00	Valor do IPI 0.00
				Valor Aprox de Tributos 261.69
				Valor Total da Nota 920.50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF 23.246.316/0001-63
Endereço ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	Município RIO CLARO			UF SP	Inscrição Estadual 587.220.280.115
Quantidade / Volumes 2	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 3,000	Peso Líquido (Kg) 3,000
					Cubagem Total 0.031

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	Bairro / Distrito VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
Município GARÇA	UF SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vr IPI	IPI	ICMS
58216	MORFINA 0,2MG/ML AMPOLA IML DOLO MOFF (1002385) U.Q. PORT 344/98 (A1) Lote: 2406685 28/02/2025 Fabr: 19/02/2024 Cod.Fabr: 1002385 Reg.MS: 1049714550051 EAN13: SEM GTIN Dece: Trib. Aprox R\$ 19.84 Federal e 19.62 Estadual Fonte:IBPT	30049099	500	5102	AMP	50,000	2,95000	147,50	147,50	26,55	0,00	0,00	18,00
57426	SERINGA DESC 50ML BICO CATETER (303553) UNIDADE BD Lote: 4030499 31/01/2029 Fabr: 30/01/2024 Cod.Fabr: 303553 Reg.MS: 10033439077 EAN13: SEM GTIN Dece: 6 Trib. Aprox R\$ 61.04 Federal e 54.26 Estadual Fonte:IBPT	90183119	200	5102	UN	40,000	10,20000	408,00	408,00	48,96	0,00	0,00	12,00
58534	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED Lote: 21953 30/06/2028 Fabr: 01/06/2024 Cod.Fabr: 00018627 Reg.MS: 10207820024 EAN13: 7898430465123 Dece: 2 Trib. Aprox R\$ 56.39 Federal e 48.55 Estadual Fonte:IBPT	90183921	040	5102	UN	50,000	7,30000	365,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBIMENTO, SEG A SEXTA DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares p8 Pedido ref. ao PDC: 355976603 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Decretos: 2: ALIQUOTA DE ICMS 12% CONFORME § 7º DO ART. 54 do RICMS-SP/00.1: ISENTICMS CONF. ART 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO 01/99 Obs.Fiscal: Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008 Produtos farmacêuticos Para. 1º 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

HOSPITALAR

OK!

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080183234009328940700009198210000092050

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 82.639
DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 920,50
VALOR COBRADO 920,50

NR.AUTENTICACAO 4.663.339.6E7.D4A.D57

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica



988

SOMA/MG PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Pedro Rosa da Silva, 515 Residencial Park
37.647-276 - Extrema - MG Fone/Fax: (35) 3435-7750
CNPJ: 12.927.876/0001-67 Insc. Est.: 001698647.00-45

1-Saida 1
2-Entrada
No. 312985
Série 1

Chave de Acesso
3124.0712.9278.7600.0167.5500.1000.3129.8510.0552.6998
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 001698647.00-45 Inscr. Estadual do subst. Tribut 813022910117 CNPJ 12.927.876/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 Data Emissão 30/07/2024

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 ISENTA Hora de Entrada / Saída

FATURA/DUPPLICATA

312985-A									
27/08/2024									
2.380,00									

DADOS DO PEDIDO

Numero 429902 Empenho Vendedor 1118 Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 2.380,00	Valor do ICMS 285,60	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 2.380,00
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor Aprox de Tributos 605,71
				Valor Total da Nota 2.380,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI Frete por Conta 0-Remetente (CIF) Código ANTT Placa do Veículo UF CNPJ / CPF 23.246.316/0001-63

Endereço AV 10 1126 Município RIO CLARO UF SP Inscrição Estadual 587.220.280.115

Quantidade / Volumes 1 Espécie Marca Numeração Peso Bruto (Kg) 1,050 Peso Líquido (Kg) 1,050 Cubagem Total 0,005

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 Bairro / Distrito VILA WILLIAMS CEP 17.400-000

Município GARÇA UF SP

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtd	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
1671	HEPARINA 5000UI AMPOLA 0,25ML SUBCUTANEA PARINEX HIPOLABOR Lote U034/23M 31/05/2025 Fabr 17/12/2023 Cod.Fabr: 10010078 Reg.MS: 1134302000018 EAN13: 7898470684911 Decr Trib. Aprox R\$ 320,11 Federal e 285,60 Estadual Fonte IBPT	30049099	000	6102	AMP	400,000	5,95000	2.380,00	2.380,00	285,60	0,00	0,00	12,00

Informações Complementares
PORTARIA SUTRI Nº 1.370, DE 12 DE ABRIL DE 2024 (MG de 13/04/2024); Pedido ref. ao PDC: 355976603 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Decretos
Obs. Fiscal: Vlr ICMS FCP: R\$ 0,00
Vlr Diferencial do ICMS Destino: R\$ 142,80
Vlr Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00
Inscr. de Contribuinte EC 87/SP: 813022910117
Alíquota 0% de PIS e COFINS c/c artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008.
Produtos farmacêuticos Para: 1º 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

Bruno Joaquim dos Santos K!

HOSPITALAR

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080122451719192828020005598210000238000

BENEFICIARIO:

SOMA MG PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

SOMA MG PROD HOSP LTDA

CNPJ: 12.927.876/0001-67

BENEFICIARIO FINAL:

SOMA MG PROD HOSP LTDA

CNPJ: 12.927.876/0001-67

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.640

DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.380,00

VALOR COBRADO 2.380,00

NR.AUTENTICACAO 5.A55.499.F4E.C06.ECB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0772

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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]

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082614366293580127350009198210000308750

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	82.641
DATA DE VENCIMENTO	27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.087,50
VALOR COBRADO	3.087,50

NR.AUTENTICACAO 6.D29.2ED.D57.014.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.

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: 30/07/2024 Valor Total: R\$ 0,00.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.016.754
Série 001

MEDCONTROL

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.016.754
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0710 2032 7400 0131 5500 1000 0167 5418 6783 4017

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

135241639375679 30/07/2024 12:19:12

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

30/07/2024

ENDEREÇO

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

30/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:18:55

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

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: 16754 - Valor Original: R\$ 4.646,60 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.646,60

PARCELAS

Número : 001
Vencimento : 27/08/2024
Valor : R\$ 4.646,60

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
4.646,60	836,38	0,00	0,00	4.646,60
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
				4.646,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L) - Val Aprox Tributos: 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: 389,67 (31,45%)	28323020	000	5102	UN	3,0000	413,0000	0,00	1.239,00	1.239,00	223,02	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

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Boleto

O.S./ Pedidos: 14675 FATURAMENTO DE CONSIGNADO Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Tributos aproximados R\$ 686,65 Fed., R\$ 836,38 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1.F

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/07/2024 12:19:23

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399734555930000000308868401012198210000464650

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

BENEFICIARIO FINAL:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HGSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.642
DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.646,60
VALOR COBRADO 4.646,60

NR.AUTENTICACAO 3.984.BEA.4D3.38D.265

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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: 000559379

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



994

CHAVE DE ACESSO:

3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5593 7917 1675 4070

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
131246095666963 30/07/24 10:00:20

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
30/07/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTRADA
30/07/2024

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

GARÇA

1434075066

SP

09:59:52

FATURA / DUPLICATA

001 27/08/2024 1.859,74

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

1.859,74

VALOR DO I.C.M.S.

223,17

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.859,74

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

1.859,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J / C.P.F.

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

591703

PESO BRUTO

32,000 Kg

PESO LÍQUIDO

32,000 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 % IPI
00410200 3005.90.90	CAMPO 45X50 CM CIRURG C/50 RX - 170/24/FAB.01/06/24/VAL.30/06/29		4 6108 0 000	40 PC	46,493500	0,00% 0,00	1.859,74	1.859,74 1.859,74	0,00 0,00	223,17	0,00		12,00 0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01 AGO. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
ID 355976603.1 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 HORARIO DE RECEBIMENTO DE
MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Pedido: 591703
Volume M3: 0.402560
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\$: 111,58

RESERVADO AO FISCO

OKI ✓

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100026110171198210000185974

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 82.643

NOSSO NUMERO 20805130000026110

CONVENIO 02080513

DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.859,74

VALOR COBRADO 1.859,74

NR. AUTENTICAÇÃO 5.631.545.A10.504.969

Central de Atendimento BB

4034 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

35416042235358559000172000000000006024082992265557

Número da NFS-e
60Competência da NFS-e
01/08/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
08/08/2024 12:22:08Número da DPS
81Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
08/08/2024 12:22:08

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
35.358.559/0001-72

Inscrição Municipal

-

Telefone

(14) 99163-6161

Nome / Nome Empresarial

FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880

E-mail

facontrera@hotmail.com

Endereço

MIGUEL MARTINS GUALDA, 16, CENTRO

Município

Promissão - SP

CEP

16370-000

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipment...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Reinstalação e reposição de gaz do ar condicionado da farmácia .

Retirada limpeza e reinstalação do ar da recepção no banco de sangue.

Termo de Fomento 013/2023 Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Promissão - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 1.650,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 1.650,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.650,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Silva Mújalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

28/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:38:37
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 28/08/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.031.665
VALOR TOTAL 1.650,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO C.771.0E0.03B.277.CA3

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	9512	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	02/09/2024 A 16/09/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.023,62 P
Salário Base:	3.763,93	1/3 das Férias:	674,54 P
Média Horas:	0,90	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.047,23	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	222,59 D
		Desconto do imposto de Renda:	16,23 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.698,16 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	238,82 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.459,34 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.459,34 (dois mil quatrocentos e cinquenta e nove reais e trinta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

Data: 02/08/2024

HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.459,34(dois mil quatrocentos e cinquenta e nove reais e trinta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024

GARÇA

HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00
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	
CNPJ: 158.145.328-07	
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.699-7
DATA DO PAGAMENTO:	29/08/2024
VALOR:	2.459,34
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.8A4.B67.52F.713.FE1
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais,
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0300 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
KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	08607700000	00317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
18/08/2023 A 17/08/2024	03/09/2024 A 02/10/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.174,07 P
Salário Base:	3.796,34	1/3 das Férias:	1.391,36 P
Média Horas:	95,33	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.174,07	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	597,97 D
		Desconto do imposto de Renda:	470,05 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	5.565,43 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.068,02 D
		TOTAL LIQUIDO:	4.497,41 P

Peio presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.497,41 (quatro mil quatrocentos e noventa e sete reais e quarenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA

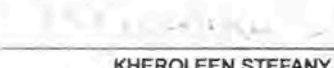

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.497,41(quatro mil quatrocentos e noventa e sete reais e quarenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARÇA


KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00
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	
CPE/CNPJ:	405.006.288-74
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.918-5
DATA DO PAGAMENTO:	29/08/2024
VALOR:	4.497,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.E6D.809.BA7.29C.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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LAERTE FERNANDES	55648	00053

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
22/01/2023 A 21/01/2024	02/09/2024 A 16/09/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.193,83 P
Salário Base:	1.622,86	1/3 das Férias:	397,94 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	764,80	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.387,66	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	122,07 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.591,77 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	122,07 D
		TOTAL LIQUIDO:	1.469,70 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\$ 1.469,70 (um mil quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

LAERTE FERNANDES

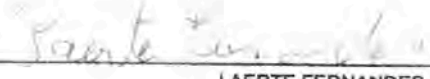

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/08/2024

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\$ 1.469,70(um mil quatrocentos e sessenta e nove reais e setenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARÇA


LAERTE FERNANDES

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00
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: 29/08/2024
VALOR: 1.469,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.DAR.CB9.59A.CB9.41C

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado LUIZ DA SILVA	Número Carteira Profissional 10916	Série 607
------------------------------------	---------------------------------------	--------------

PERÍODOS

De Aquisição 01/12/2022 A 30/11/2023	De Gozo das Férias 02/09/2024 A 01/10/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

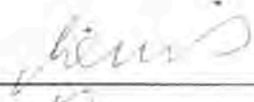
BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.781,08
Média Horas:	19,26
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.082,74

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.082,74	P
1/3 das Férias:	694,25	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	232,05	D
Desconto do imposto de Renda:	21,43	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.776,99	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	253,48	D
TOTAL LIQUIDO:	2.523,51	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\$ 2.523,51 (dois mil quinhentos e vinte e três reais e cinquenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.   Data: 02/08/2024
LUIZ DA SILVA ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.523,51 (dois mil quinhentos e vinte e três reais e cinquenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024  LUIZ DA SILVA
GARÇA

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00

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: 29/08/2024

VALOR: 2.523,51

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.80C.D25.AC8.6F4.BB1

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00
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: 29/08/2024
VALOR: 3.353,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C0E.E03.389.0F5,A69

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
PATRICIA PORFIRIO	34179	00173

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
08/08/2023 A 07/08/2024	03/09/2024 A 02/10/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.570,41 P
Salário Base:	1.733,64	1/3 das Férias:	856,80 P
Média Horas:	316,68	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	520,09	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.570,41	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	310,08 D
		Desconto do imposto de Renda:	86,13 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.427,21 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	396,21 D
		TOTAL LIQUIDO:	3.031,00 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.031,00 (três mil trinta e um reais) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

PATRICIA PORFIRIO

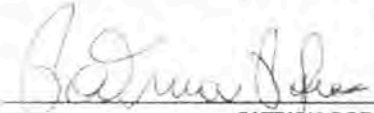

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.031,00(três mil trinta e um reais) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARÇA


PATRICIA PORFIRIO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: PATRICIA PORFIRIO
CPF/CNPJ: 308.083.188-88
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.529-5
DATA DO PAGAMENTO: 29/08/2024
VALOR: 3.031,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.30B.021.2A9.B86.533

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado:	Número Carteira Profissional	Série
RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	42675577	804

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
06/07/2023 A 05/07/2024	02/09/2024 A 01/10/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	01	Férias:	2.009,87 P
Salário Base:	1.687,08	1/3 das Férias:	669,96 P
Média Horas:	40,39	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.009,87	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	220,39 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.679,83 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	220,39 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.459,44 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.459,44 (dois mil quatrocentos e cinquenta e nove reais e quarenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA

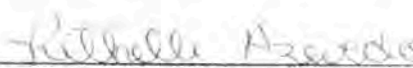

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.459,44(dois mil quatrocentos e cinquenta e nove reais e quarenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARÇA


RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA

03/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54,00

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: 29/08/2024

VALOR: 2.459,44

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.45F.A84.C20.814.066

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado: EDER APARECIDO DE SOUZA	Número Carteira Profissional 038198	Série 00218
---	--	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 09/10/2022 A 08/10/2023	De Gozo das Férias 03/09/2024 A 02/10/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	01	Férias:	2.806,62 P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	935,54 P
Média Horas:	380,65	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.806,62	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	347,87 D
		Desconto do imposto de Renda:	70,83 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.742,16 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	418,70 D
		TOTAL LIQUIDO:	3.323,46 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.323,46 (três mil trezentos e vinte e três reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

EDER APARECIDO DE SOUZA


ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.323,46 (três mil trezentos e vinte e três reais e quarenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARÇA


EDER APARECIDO DE SOUZA

03/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 1062 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: 29/08/2024

VALOR: 3.323,46

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.D76.351.864.9F0.F26

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GISELA APARECIDA PEREIRA	055086	00408

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
02/12/2022 A 01/12/2023	02/09/2024 A 01/10/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.260,25	P
Salário Base:	1.583,80	1/3 das Férias:	753,42	P
Média Horas:	111,65	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	564,80	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.260,25	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	260,45	D
		Desconto do imposto de Renda:	37,05	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.013,67	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	297,50	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.716,17	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.716,17 (dois mil setecentos e dezesseis reais e dezessete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

GISELA APARECIDA PEREIRA

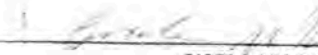

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.716,17(dois mil setecentos e dezesseis reais e dezessete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARÇA


GISELA APARECIDA PEREIRA

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00

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: 29/08/2024

VALOR: 2.716,17

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.76D.90C.11A.6F8.1EA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GISLANE ALVES XAVIER	67322	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
03/05/2023 A 02/05/2024	02/09/2024 A 01/10/2024 = 30 Dias	

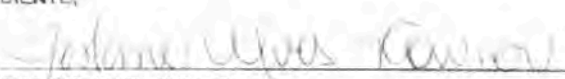
BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.532,76	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	844,25	P
Média Horas:	106,79	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.532,76	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	304,05	D
		Desconto do imposto de Renda:	79,50	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.377,01	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	383,55	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.993,46	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.993,46 (dois mil novecentos e noventa e três reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 02/08/2024

GISLANE ALVES XAVIER ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.993,46 (dois mil novecentos e noventa e três reais e quarenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024 

GARÇA GISLANE ALVES XAVIER

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00
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: 29/08/2024
VALOR: 2.993,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.8B9.F30.664.C2B.156

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado SANDRA CECILIA PEDRAL	Número Carteira Profissional 44355	Série 00149
--	---------------------------------------	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 01/04/2023 A 31/03/2024	De Gozo das Férias 03/09/2024 A 02/10/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

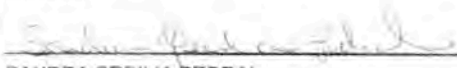
Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	479,59
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.905,56

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.905,56	P
1/3 das Férias:	968,52	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:	363,70	D
Desconto do imposto de Renda:	145,12	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.874,08	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	508,82	D
TOTAL LIQUIDO:	3.365,26	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.365,26 (três mil trezentos e sessenta e cinco reais e vinte e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

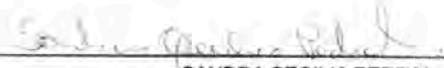
CIENTE, Data: 02/08/2024

SANDRA CECILIA PEDRAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.365,26 (três mil trezentos e sessenta e cinco reais e vinte e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024 

GARÇA SANDRA CECILIA PEDRAL

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00
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: 29/08/2024
VALOR: 3.365,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.EFB.AAB.38F.79F,755

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	02103600000	00419

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
06/06/2023 A 05/06/2024	03/09/2024 A 02/10/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	73,58
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.499,55

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.499,55	P
1/3 das Férias:	833,18	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:	298,74	D
Desconto do imposto de Renda:	73,66	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.332,73	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	372,40	D
TOTAL LIQUIDO:	2.960,33	P

Peio 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\$ 2.960,33 (dois mil novecentos e sessenta reais e trinta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

CAROLAINE MIRANDA DA SILVA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.960,33(dois mil novecentos e sessenta reais e trinta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARÇA

CAROLAINE MIRANDA DA SILVA

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54,00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: CAROLAINA MIRANDA DOS SANTOS	
CNPJ/CNPJ:	461.367.318-60
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO:	29/08/2024
VALOR:	2.960,33
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.879.B91.639.C4D.E01
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 127.70183.14-3	11 Nome LUCIMARA APARECIDA FERREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua PREFEITO ROMEU SCARAMUCCI, 863 - CASA FUNDOS				13 Bairro CENTRO
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.450-000	17 CTPS (nº, série, UF) 10052 - 269 / SP	18 CPF 313.416.508-20
19 Data de Nascimento 28/12/1982	20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA DE SOUZA FERREIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.425,97	24 Data de Admissão 01/03/2021	25 Data do Aviso Prévio 20/08/2024	26 Data de Afastamento 20/08/2024	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 5/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 357,26	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 47,07	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 8/12 avos	R\$ 1.617,32	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 6/12 avos	R\$ 1.212,98	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/03/2023 a 29/02/2024	R\$ 1.240,71	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 817,90
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 (HORAS FERIAS)	R\$ 1.071,78	95.1 Outras Verbas (MEDIA HORAS FERIAS)	R\$ 27,73	95.2 Outras Verbas (VANTAGENS FERIAS)	R\$ 141,20
95.3 Outras Verbas (1/3 DAS FERIAS)	R\$ 413,57	95.4 Outras Verbas (INSS DIF FER DESC A MAIOR)	R\$ 150,60	95.5 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 660,47
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 7.758,59

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.425,97	112.1 Previdência Social	R\$ 375,70	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 124,37
114.1 IRRF	R\$ 193,68	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESCONTO FERIAS A MAIOR)	R\$ 1.654,28
115.2 Outros Descontos (ADIANTAMENTO DE FERIAS)	R\$ 1.287,97				
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 6.061,97
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.696,62

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
127.70183.14-311 Nome
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA17 CTPS (nº, série, UF)
10052 - 269 / SP18 CPF
313.416.508-2019 Data de Nascimento
28/12/198220 Nome da Mãe
MARIA APARECIDA DE SOUZA
FERREIRA**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado24 Data de Admissão
01/03/202125 Data do Aviso Prévio
20/08/202426 Data de Afastamento
20/08/202427 Cod. Afastamento
SJ1 Cód. Saque: NÃO29 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479.980.083.40200-532 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____/____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO 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, 18 de Setembro de 2024

Ata 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)

abrigado 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 apreciada, para evitar maiores desgraças.

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

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

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

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

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las. Atenda às recomendações dos membros do CIPA e de seus

mestres e chefes.

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

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

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

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la, Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número

Série

ASSINATURA DO PORTADOR



14

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO
 CNPJ 09.528.436/0001-22
 Endereço: RUA DR PROSPERO CECILIO COMBIRA, 80
 Município: MARILIA/SP
 Esp. Estabelecimento:
 Atividade: TECNICA DE ENFERMAGEM
 Nome: LICIMARA APARECIDA FERREIRA
 CBO 322205
 Data Admissão: 19 de outubro de 2020
 Registro: 2451
 Remuneração: R\$ 1.979,26 (UM MIL, NOVECIENTOS E SETENTA E NOVE REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS) por MÊS

Registro: 2451
 Data de Saída: 15/02/2021

ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO
 José Ricardo (Juiz de Direito) - Juiz de RH

15

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
 ... BRA
 CNPJ/CEI/CPF: 45.349.461/0009-60
 Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70-
 R. Santos, 70-
 Bairro: WILLIAMS - CEP 17400-000
 Município: GARÇA - UF: SP
 F. Cargo: TEC. ENFERMAGEM
 CBO: 322205
 Registro nº: 4920
 Admissão: 01/03/2021
 D. Salário: R\$ 1.723,94 (um mil setecentos e vinte e três reais e noventa e quatro centavos) por MÊS
 R. Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a cargo e/ou

Data saída: 15 de 02 de 2021
 Ass. do empregador ou a cargo e/ou

Com. Dispensa CD II

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 1062 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: 29/08/2024

VALOR: 1.696,62

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.9FB.E51.A8A.98F.61E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	098970	0381

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
02/12/2022 A 01/12/2023	02/09/2024 A 01/10/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.078,74 P
Salário Base:	3.796,34	1/3 das Férias:	1.359,58 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.078,74	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	580,18 D
		Desconto do imposto de Renda:	387,85 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	5.438,32 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	968,03 D
		TOTAL LIQUIDO:	4.470,29 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.470,29 (quatro mil quatrocentos e setenta reais e vinte e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE: _____ Data: 02/08/2024

TATIANE MARIA CAMILO MORGADO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.470,29(quatro mil quatrocentos e setenta reais e vinte e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024

GARÇA TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00
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: 29/08/2024
VALOR: 4.470,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.01B.825.D46.DB9.005

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	013039	00388

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
19/01/2023 A 18/01/2024	02/09/2024 A 01/10/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

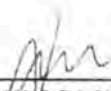
PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.425,97

Férias:	2.425,97	P
1/3 das Férias:	808,66	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	286,97	D
Desconto do imposto de Renda:	60,71	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.234,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	347,68	D
TOTAL LIQUIDO:	2.886,95	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.886,95 (dois mil oitocentos e oitenta e seis reais e noventa e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.


MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.886,95(dois mil oitocentos e oitenta e seis reais e noventa e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARÇA


MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00
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	
CNPJ/CNPJ:	448.310.758-50
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.582-8
DATA DO PAGAMENTO:	29/08/2024
VALOR:	2.886,95
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.5F1.47B.163.D05.8C1
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

Número Carteira Profissional

04049200000

Série

00317

PERÍODOS

De Aquisição

11/08/2023 A 10/08/2024

De Gozo das Férias

02/09/2024 A 01/10/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.143,57
Média Horas: 279,34
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CALCULO: 2.705,31

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.705,31 P
1/3 das Férias: 901,77 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: 331,66 D
Desconto do imposto de Renda: 74,90 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 3.607,08 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 406,56 D
TOTAL LIQUIDO: 3.200,52 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.200,52 (três mil e duzentos reais e cinquenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

Data: 02/08/2024

FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

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\$ 3.200,52 (três mil e duzentos reais e cinquenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024

GARÇA

FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08.54.00

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: 29/08/2024

VALOR: 3.200,52

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.616.832.9A9.221.BA3

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

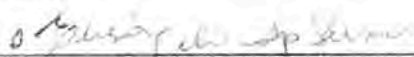
Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

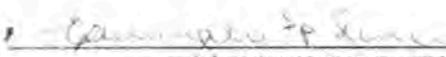
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA		Número Carteira Profissional 93068	Série 173
PERÍODOS			
De Aquisição 01/06/2023 A 31/05/2024	De Gozo das Férias 03/09/2024 A 02/10/2024 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 2.849,35 P	
Salário Base: 2.143,57		1/3 das Férias: 949,78 P	
Média Horas: 423,38		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 282,40		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 2.849,35		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 354,71 D	
		Desconto do imposto de Renda: 135,22 D	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 3.799,13 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 489,93 D	
		TOTAL LIQUIDO: 3.309,20 P	

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.309,20 (três mil e trezentos e nove reais e vinte centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA


ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.309,20(três mil e trezentos e nove reais e vinte 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: 30/08/2024 GARÇA	 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.53.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.309,20

DEBITO EM: 28/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082801

AUTENTICACAO SISBB: E.57D.A42.22C.62E.20A



**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 65.667
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



1036

CHAVE DE ACESSO
3124.0732.7578.2400.0105.5500.1000.0656.6710.1513.9230

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
131246094645266 - 29/07/2024 18:13:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO 813021221110 CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 29/07/2024
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 29/07/2024
MUNICÍPIO Garça FONE / FAX (014)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 18:11:20

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
65667/1 - 28/08/24 - 776.24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	776,24	VALOR DO ICMS	93,15	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	776,24
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	776,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 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 7 ESPÉCIE CAIXAS MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,1950 PESO LÍQUIDO 0,1950

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
3488 30049047	ESCOVA DESC. SCRUB MX (Cloroxidina) CX48UN CRISTALIA Princípio Ativo: DIGLICONATO DE CLOREXIDINA Lote: 50012148 - 22/03/2026 Qtde: 6.00 Número da FCI: F5F65B83-9DAC-4371-BA2A-90C29151F020	500 6108	CX	6,0000	71,04	0,0000	426,24	426,24	51,15	0,00	12,00	0,00
3432 30049099	TRIDIL (Nitroglicerina) IV 5MG/ML 10ML CX10AMP CRISTALIA Princípio Ativo: NITROGLICERINA Lote: 50011897 - 14/03/2026 Qtde: 1.00 Número da FCI: A8D58D3D-6061-42FF-A61F-256447DE1870	500 6108	CX	1,0000	350	0,0000	350,00	350,00	42,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

OK!
U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 355976577 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) - Numero do Pedido BELIVE 66507 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco, Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 776,24/ ICMS Destino: R\$ 46,57 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306201052 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080828342271812411700003998220000077624
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	82.802
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	776,24
VALOR COBRADO	776,24

NR.AUTENTICACAO 8.C48.131.D20.EEA.9BC

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI SP
SAO PAULO 06.696-110
06240092100
comercial@ellobdistribuição.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA
N.000.003.517
SÉRIE 1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Saída - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 373.377.997.119

CNPJ 14.115.388/0004-23

PROTOCOLO

CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

35.24.07.14.11.538.800/0423-55-001.000.003-517-100.132.446.0

135241633420146

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6

MUNICÍPIO GARCIA

FONE/FAX 1435325198

NOME FANTASIA

STA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

CEP 17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DATA EMISSÃO 29/07/2024

DATA SAÍDA/ENTRADA 29/07/2024

HORA DA SAÍDA 18:40:15

FATURA

NÚMERO NF 0003517/1

VENCIMENTO 28/08/2024

VALOR 4.212,00

VENCIMENTO 4.212,00

VENCIMENTO 4.212,00

VENCIMENTO 4.212,00

VENCIMENTO 4.212,00

VENCIMENTO 4.212,00

VENCIMENTO 4.212,00

VENCIMENTO 4.212,00

VENCIMENTO 4.212,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.212,00

VALOR DO ICMS 735,84

DESCONTO 0,0000

VALOR DO FRETE 0,0000

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 4.212,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.212,00

VALOR TOTAL DA NOTA 4.212,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BSB-DF TRANSPORTE DE CARGAS

Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29

MUNICÍPIO BRASÍLIA

NÚMERO 0003517

NÚMERO 0003517

NÚMERO 0003517

NÚMERO 0003517

NÚMERO 0003517

NÚMERO 0003517

NÚMERO 0003517

NÚMERO 0003517

NÚMERO 0003517

NÚMERO 0003517

NÚMERO 0003517

NÚMERO 0003517

NÚMERO 0003517

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PRODUTO 7898415826017

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO * BICARBONATO DE SÓDIO 8,48

MARCA/REGISTRO MS SAMTEC

VENCIMENTO 30/04/2026

QUANTIDADE 1000

ESPECIE CX PAP

VALOR 0,00

DESC. REPASSE: 0,00

DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00

DESC. COMERCIAL: 0,00

DESC. FINANCEIRO: 0,00

DESC. REPASSE: 0,00

DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00

DESC. COMERCIAL: 0,00

DESC. FINANCEIRO: 0,00

DESC. REPASSE: 0,00

DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00

DESC. COMERCIAL: 0,00

DESC. FINANCEIRO: 0,00

DESC. REPASSE: 0,00

DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00

DESC. COMERCIAL: 0,00

DESC. FINANCEIRO: 0,00

DESC. REPASSE: 0,00

DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00

DESC. COMERCIAL: 0,00

DESC. FINANCEIRO: 0,00

DESC. REPASSE: 0,00

DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00

DESC. COMERCIAL: 0,00

DESC. FINANCEIRO: 0,00

DESC. REPASSE: 0,00

DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00

DESC. COMERCIAL: 0,00

DESC. FINANCEIRO: 0,00

DESC. REPASSE: 0,00

DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00

DESC. COMERCIAL: 0,00

DESC. FINANCEIRO: 0,00

DESC. REPASSE: 0,00

DESC. BONIFICAÇÃO: 0,00

DESC. COMERCIAL: 0,00

DESC. FINANCEIRO: 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

VALOR DO ISSQN 0,00

VALOR DO ISSQN 0,00

VALOR DO ISSQN 0,00

VALOR DO ISSQN 0,00

VALOR DO ISSQN 0,00

VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00166

COND. PGTO: 00003

PRAZO 30 DIAS

PÉDIDO: 0132446

000 - ICMS NORMAL

010 - ICMS RETIDO

020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

STEPHANIA KAROLINA RODRIGUES

PRazo 30 DIAS

040 - ICMS ISENTO

090 - ICMS OUTROS

//PEDIDO JUNTO COM 132449

OC: 355976577.11//COTACAO 1550 U///

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA

MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - SEG A SEX

- DAS 7H AS 12H - 14H AS 17H// CIT: 14 3407-5062

//PEDIDO JUNTO COM 132449

ROTA

001.001-GERAL

001.001-GERAL

001.001-GERAL

001.001-GERAL

001.001-GERAL

RESERVAÇÃO AO FISCAL

OK!

RECEBEMOS DE ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N.º 000.003.517 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO:		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31 ITAPEVI SAO PAULO 06240092100 comercioal@ellodistribuciao.com.br		0 - ENTRADA 1 - SAIDA N.º 000.003.517 FOLHA SÉRIE 1	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Saída - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC		CONTROLE DO FISCO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	
373.377.997.119		35.24.07.14.11.538.800/0423-55-001.000.003-517-100.132.446.0	
PROF C/PQ Vir Aprox Tributos R\$403,2 COD. CEST: 1301000		PROTOCOLO 135241633420146	
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS 502.885.243-01 Auxiliar de Almoço e lancheado		01 AGO 2026	
BRUNO JOAQUIM		U.T.I.	
DESC.REPASSO: 0,00		Vir aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R\$735,84 Conforme Lei nº 12.741/12	
DESC.BONIFICAÇÃO: 0,00		ART. 54 DO RCTE/SP	
DESC.COMERCIAL: 0,00		>> EVITE TRANSFERÊNCIAS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<	
DESC.FINANCEIRO: 0,00		A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA/DF.	
CÁLCULO DO ISSQN		ROTA	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		001.001-GERAL	
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		0,00	
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
0,00		0,00	
DADOS ADICIONAIS			
VENDEDOR: 00166		OC: 355976577.1///COTACAO 1550 U///	
COND.PGTO: 00003		TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA	
PEDIDO: 0132446		MUNICIPAL DE GARCÁ (HOSPITALAR) - SEG A SEX	
000 - ICMS NORMAL		- DAS 7H AS 12H - 14H AS 17H/// CTT: 14 3407-5062	
010 - ICMS RETIDO		//PEDIDO JUNTO COM 132449	
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
STEPHANIA KARULINA RODRIGUES PRAZO 30 DIAS			
040 - ICMS ISENTO			
090 - ICMS OUTROS			
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ			

03/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090400462148159905367340006198220000421200

BENEFICIARIO:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPF

NOME FANTASIA:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPF

CNPJ: 14.115.388/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPF

CNPJ: 14.115.388/0001-80

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.803
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.212,00
VALOR COBRADO	4.212,00

NE.AUTENTICACAO F.07D.DBB.E71.145.D47

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

DANTE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 65.664
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



1041

CHAVE DE ACESSO

3124.0732.7578.2400.0105.5500.1000.0656.6410.1513.9204

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

13124609463310 - 29/07/2024 18:06:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

003.378.508.0034

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813021221110

CNPJ

32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE**NOME / RAZÃO SOCIAL**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

29/07/2024

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

29/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL**HORA DA SAÍDA**

18:04:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**NOME / RAZÃO SOCIAL****CPF/CNPJ****INSCRIÇÃO ESTADUAL****ENDEREÇO****BAIRRO/DISTRITO****CEP****MUNICÍPIO****UF****FONE / FAX****FATURA/DUPPLICATAS**

65664/1 - 28/08/24 - 1927,50

CÁLCULO DO IMPOSTO**BASE DE CÁLCULO DO ICMS**

1.927,50

VALOR DO ICMS

231,30

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.927,50

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

1.927,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**RAZÃO SOCIAL**

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANNT**PLACA DO VEICULO****UF****CNPJ/CPF**

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV 10. 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

QUANTIDADE

6

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

"

NUMERAÇÃO**PESO BRUTO**

36,1000

PESO LÍQUIDO

36,1000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/5	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
3390 30049032	KETAMIN NP (Escetamina) 50MG/ML 2ML CX25AMP CRISTALIA Princípio Ativo: CLORIDRATO DE ESCETAMINA Modelo: 50MG/ML 2ML Lote: 50011888 - 13/03/2026 Qtde: 1.00	500 6108	CX	1,0000	392,5	0,0000	392,50	392,50	47,10	0,00	12,00	0,00
3489 30043999	DUOFLAM (Dipropionato+Fosf. Betametasona) IV/IM 5MG/ML+2MG/ML 1ML CX25AMP CRISTALIA Princípio Ativo: DIPROPIANATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA Lote: 50013998 - 08/05/2026 Qtde: 1.00 Número da FCI: 5EP98745-3B64-4981-9E32-9FBCC1A21A65	500 6108	CX	1,0000	75	0,0000	75,00	75,00	9,00	0,00	12,00	0,00
3206 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2425 - 01/06/2027 Qtde: 3.00	500 6108	CX	3,0000	292	0,0000	876,00	876,00	105,12	0,00	12,00	0,00
3207 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 8.0 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2425 - 01/06/2027 Qtde: 1.00	500 6108	CX	1,0000	292	0,0000	292,00	292,00	35,04	0,00	12,00	0,00
3208 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 8.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2424 - 01/06/2027 Qtde: 1.00	500 6108	CX	1,0000	292	0,0000	292,00	292,00	35,04	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

ID 355976603 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Número do Pedido BELIVE 66504 / Atente-se para boletos bancarios,
trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco.
/ Banco Bradesco 237 Agencia. 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA
CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 1927,50/ ICMS
Destino: R\$ 115,65 (100% em 2020) /

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080828318271812411700003598220000192750

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 82.804

DATA DE VENCIMENTO 28/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.927,50

VALOR COBRADO 1.927,50

NR.AUTENTICACAO D.20B.60A.A8F.6A7.262

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.841,70 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN WILLIAMS GARCA-SP

NF-e

Nº. 001.105.636
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL - 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 001.105.636
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

4324 0707 7522 3600 0123 5500 1001 1056 3617 7780 0580

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

243240078921533 - 31/07/2024 09:29:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

30138002

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

821012618116

CNPJ / CPF

07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

31/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARCA

UF

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 28/08/2024
Valor R\$ 2.841,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
2.841,70	333,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.841,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	127,76	673,40	2.841,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0- Por conta do Rem				06.321.409/0001-96
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			15,000	12,000

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
13674	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX LOTE: 221024 - DT.FABR: 01/07/2024 - DT.VALID: 23/10/2027 - GTIN.: 7899780159083 - REG. M. S.: 0010150470664 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183219	2/00	6108	UN	1.200,0000	0,0600	72,00	0,00	72,00	2,88		4,00	
01010	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 100 AMP IM/IV GEN FARMACE LOTE: HC23H084 - DT.FABR: 04/01/2024 - DT.VALID: 31/08/2025 - GTIN.: 7898166040670 - REG. M. S.: 1108500260033 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	0/00	6108	AM	200,0000	1,1806	236,12	0,00	236,12	28,33		12,00	
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 24020163 - DT.FABR: 25/02/2024 - DT.VALID: 28/02/2026 - GTIN.: 7898122914410 - REG. M. S.: 1038700760019 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	0/00	6108	AM	900,0000	0,7989	719,01	0,00	719,01	86,29		12,00	
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 24020160 - DT.FABR: 22/02/2024 - DT.VALID: 28/02/2026 - GTIN.: 7898122914410 - REG. M. S.: 1038700760019 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	0/00	6108	AM	200,0000	0,7989	159,78	0,00	159,78	19,17		12,00	
03095	ISOSSORBIDA DINITRATO 05MG 30 CP SUBLING EMS ISORDIL LOTE: 4B5059 - DT.FABR: 23/02/2024 - DT.VALID: 23/02/2026 - GTIN.: 7894916550031 - REG. M. S.: 1356900150041 - FABRICANTE: EMS S/A	30049059	0/00	6108	CP	30,0000	0,2427	7,28	0,00	7,28	0,87		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 355976603, Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP, HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s): 804040 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 673.40 (23.70%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 127.76. Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br nfe@qualityentregas.com.br

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL - 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 001.105.636
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO
4324 0707 7522 3600 0123 5500 1001 1056 3617 7780 0580
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
243240078921533 - 31/07/2024 09:29:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
30138002

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
821012618116

CNPJ / CPF
07.752.236/0001-23

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
17075	LACTULOSE 667MG/ML 120ML AMEIXA LACTEN MAYBEN LOTE: 251068 - DT.FABR: 13/06/2024 - DT.VALID: 30/06/2026 - GTIN.: 7898969326322 - REG. M. S.: ISENTO - FABRICANTE: MAYBEN PHARMACEUTICAL LTDA	21069030	0/00	6108	FR	30,0000	4,3923	131,77	0,00	131,77	15,82		12,00	
13303	LAMINA BISTURI N.22 CARBONO 100 UN STERILANCE LOTE: H2448 - DT.FABR: 11/07/2022 - DT.VALID: 01/10/2026 - GTIN.: 7899780121844 - REG. M. S.: 0010120470404 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90189029	2/00	6108	UN	100,0000	0,1979	19,79	0,00	19,79	0,79		4,00	
09896	LEVOFLOXACINO 500MG 10 CP GEN EMS LOTE: 4C2192 - DT.FABR: 05/12/2023 - DT.VALID: 05/12/2025 - GTIN.: 7896004713120 - REG. M. S.: 1023507570175 - FABRICANTE: EMS S/A	30049079	0/00	6108	CP	30,0000	0,8210	24,63	0,00	24,63	2,95		12,00	
03475	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.6,5 DIAL C/200 MUCAMBO LOTE: 2403 - DT.FABR: 29/01/2024 - DT.VALID: 31/01/2027 - GTIN.: 7896098811115 - REG. M. S.: 0010092410023 - FABRICANTE: MUCAMBO S.A	40151200	5/00	6108	P	200,0000	1,0331	206,62	0,00	206,62	24,80		12,00	
03746	METILERGOMETRINA 0,2MG/ML 50 AMP IV/IM/SC UNIAO QUIMICA ERGOMETRIN LOTE: 2314414 - DT.FABR: 31/03/2023 - DT.VALID: 31/03/2025 - GTIN.: 7896006270218 - REG. M. S.: 1049701260058 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	30049099	5/00	6108	AM	50,0000	1,3540	67,70	0,00	67,70	8,12		12,00	
04104	OXACILINA 500MG PO LIOF 100 F/A S/ DIL 5ML IM/TV BLAU OXANON LOTE: 24061139 - DT.FABR: 05/06/2024 - DT.VALID: 30/06/2026 - GTIN.: 7896014686506 - REG. M. S.: 1163701110058 - FABRICANTE: BLAU FARMACEUTICA S.A	30041019	5/00	6108	FA	300,0000	3,9900	1.197,00	0,00	1.197,00	143,64		12,00	

Bruno Joaquim

113

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793683072000004031994007763108698220000284170

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: 45.349.451/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 82.805

DATA DE VENCIMENTO 28/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.841,70

VALOR CORRADO 2.841,70

=====

NR.AUTENTICACAO 7.CA8.BC2.4F2.40E.259

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 38.059
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



1046

CHAVE DE ACESSO
4124.0714.3355.4400.0380.5500.1000.0380.5910.1513.9134

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
141240224925266 - 29/07/2024 17:54:32

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
29/07/2024

ENDEREÇO
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO
VL WILLIANS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
29/07/2024

MUNICÍPIO
Garça

FONE / FAX
(014)3407-5066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
17:52:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
38059/1 - 28/08/24 - 4567,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
4.567,20

VALOR DO ICMS
548,06

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.567,20

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
4.567,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO **0**

CODIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
27

ESPÉCIE
CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
434,1000

PESO LÍQUIDO
434,1000

CODIGO PRODUTO NCMES	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
2263 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML ISENTO PVC CX48FR FRESENIUS KABI Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: 74SI3965 - 08/08/2025 Qtde: 7.00 Numero da FCI: 07B41233-AC27-410B-A50B-355F9A61856F	500 6108	CX	7,0000	189,6	0,0000	1.327,20	1.327,20	159,26	0,00	12,00	0,00
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO+CLORETO DE POTASSIO+CLORETO DE CALCIO+LACTATO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR395L5 - 20/11/2025 Qtde: 20.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 6108	CX	20,0000	162	0,0000	3.240,00	3.240,00	388,80	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01 2024

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 355976577 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 38901 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco.

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080403524271012311140003198220000456720

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	82.806
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.567,20
VALOR COBRADO	4.567,20

NR. AUTENTICACAO 1,542.AA2,FAD.835.876

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 (LDA)

AV. TIRADENTES, 6640

JARDIM ROSICLER CEP:86072-000

LONDRIANA/PR

Fone: 554333159400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAÍDA

N. 001152070

SÉRIE 1

FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4124 0712 4201 6400 0238 5500 1001 1520 7014 2064 3326

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

ATUZEZA DA OPERAÇÃO

END. MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

054653090

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

12.420.164/0002-38

DT. EMISS.

31/07/2024

REMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

MUNICÍPIO: GARÇA

FONE/FAX: 01499716719

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA:

ENTREGA

NOME: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -

MUNICÍPIO: GARÇA

UF: SP

FONE/FAX: 01499716719

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CEP: 17400-000

HORA ENTRADA/SAÍDA:

VALORES

001

29/08/2024

329,52

BASE DE CALCULO DO ICMS

329,52

VALOR DO ICMS

39,54

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

329,52

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

329,52

TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

QUANTIDADE

1

ESPECIE DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

8,4000

CNPJ/CPF

18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

SP

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

IMPOSTOS

COD. PROD

143674

DESCR PROD

NUTREN 1.5 PRTN

CST

000

CFOP

6108

UN

UN

QUANT.

24,0000

V UNITARIO

13,730000

VLR TOTAL

329,52

BC.ICMS

329,52

BC.ICMS ST

0,00

VLR ICMS

39,54

VLR ICMS ST

0,00

ALIQ.IPI

0,00%

Q. LOTE

24

LOTE PROD.

4131046001

D.VALID.

01/05/2025

D.FABR.

10/05/2024

ADICIONAIS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

1847597

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO

Pedido: AAAEHX

Rep.: 012082

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-594DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

Tamão de Fomento 01/3/2023 go Prefeitura Municipal de Garça Hospitalar

Nosso Pedido: AAAEHX

A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517743790000014840460501014198230000032952

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.807
DATA DE VENCIMENTO	29/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	329,52
VALOR COBRADO	329,52

NR. AUTENTICACAO 8.9AD.634.65A.9AE.2A8

Central de Atendimento BB

4004 0801 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
1 - SAÍDA
Nº.: 000.024.977
Série: 1
Folha 1/1



1051

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 0717 8641 5500 0179 5500 1000 0249 7712 1829 0093

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135241628649031 - 29/07/2024 10:48:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315040238113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

29/07/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

29/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14) 3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

10:47:34

FATURA / DUPLICATA

Número 001
Vencimento: 28/08/2024
Valor: R\$ 168,92

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	168,92
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	168,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CMST/SH	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5783	MULTI INSETICIDA SPRAY BUZZ OFF 300ML - AEROFLEX	38089192	0102	5.102	UN	2,00	8,56	17,12	0,00	0,00		0,00	
357	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	3,00	47,60	142,80	0,00	0,00		0,00	
581	COPO ISOPOR 180ML - C/20 UN - MEIWA	39241000	0500	5.405	UN	1,00	9,00	9,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA

DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

PEDIDO : 1549

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

Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 59,18

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600016310013298220000016892

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	82.808
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	168,92
VALOR COBRADO	168,92

NR. AUTENTICACAO 6.E38.8D2.C9E.4AA.22D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
Bairro: JARDIM MARACANA
15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP
Fone: (17)3201-1270

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 175.088

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



1053

CHAVE DE ACESSO

3524.0701.1408.6800.0150.5500.1000.1750.8810.1886.9688

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

135241633085903 - 29/07/2024 17:47:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.262.336.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

01.140.868/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

29/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

29/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:47:03

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENTREGA 7h/12h - 14h/17h

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

175088/1 - 28/08/24 - 260,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

260,00

VALOR DO ICMS

46,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

260,00

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

260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.598.751.114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

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
7978 30059090	() ALGODAO HIDROFILO 500G Marca: NEVOA Princípio Ativo: ALGODAO Lote: 010218F - 30/06/2027 Qtde: 20.00 / CEST: 13 011 00	000 5102	ROL	20,0000	13,0000	0,0000 0,0000%	260,00	260,00	46,80 0,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

31 JUL 2024

U.T.I.

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 355976577 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) /
DADOS BANCARIOS: BRASIL AG 4482-2 C/C 1735-3 / BRADESCO AG 2152-0 C/C 9237-1 /
Tributo aproximado R\$: 34,97 Federal R\$: 46,80 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203063 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO. BRADESCO S.A.

23792152019000001196676000923706298220000026000

BENEFICIARIO:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

CNPJ: 01.140.868/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

CNPJ: 01.140.868/0001-50

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.809
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	260,00
VALOR COBRADO	260,00

NR. AUTENTICACAO 3.9C4.349.024.0F8.B59

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 PAULISTA COM. MAX MED. HOSP. LTDA
AV. TIRADENTES, 1309
FRAGATA

17519-000 - MARILIA (SP)
FONE: 14-3413-9949 FAX: 14-3413-9949
EMAIL: vendas@cirurgicapaulista.med.br
www.cirurgicapaulista.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 000216112
SÉRIE: 1
Folha: 1/1



1055

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.241.649.268.535 31/07/2024 12:28:58	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438.210.594.110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.768.154/0001-41	
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL 14498 - AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 31/07/2024
ENDEREÇO R. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14-34075066	UF SP	IE / RG 12:28:29
LOCAL DE ENTREGA			

FATURA/DUPLICATA
000216112-1 - CARTEIRA - 28/08/24 - R\$ 311,50

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE CÁLCULO DO ICMS 311,50	VALOR DO ICMS 56,07	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 311,50
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 311,50				

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	IE
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,330	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
7878	BOLSA P/SANGUE SIMPLES 500ML - Jp LOTE: 6126 24 / DT VAL: 24/04/2026 7896137661510 - COD:6151 Val Aprox Tributos R\$ 69,56 Fed R\$ 56,07 Est R\$ 0,00 Mun FONTE:	3926909C	000	5102	UN	10	31,1500	311,50	311,50	56,07	0,00	18

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

05/08/2024

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	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. BANCO DO BRASIL - AG. 6605-2 C/C 1791-4 CAIXA FEDERAL - AG. 4113 OP 003 C/C 926-1 CHAVE PIX 05.768.154/0001-41 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor Aprox Tributos R\$ 69,56 - Fed, R\$ 56,07 - Est, R\$ 0,00 - Mun FONTE:	

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306201062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

33790002079000000486250011955006198220000031150

BENEFICIARIO:

CIRURGICA PAULISTA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA PAULISTA

CNPJ: 05.768.154/0001-41

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA PAULISTA

CNPJ: 05.768.154/0001-41

PAGADOR:

ANBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.810
DATA DE VENCIMENTO 28/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 311,50
VALOR COBRADO 311,50

NR.AUTENTICACAO D.EE9.023.8F8.615.7A5

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 65.661
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



CHAVE DE ACESSO
3124.0732.7578.2400.0105.5500.1000.0656.6110.1513.9172

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
131246094619394 - 29/07/2024 17:58:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813021221110 CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 29/07/2024
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 29/07/2024
MUNICÍPIO Garça FONE / FAX (014)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 17:56:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
65661/1 - 28/08/24 - 418,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 418,40	VALOR DO ICMS 50,21	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 418,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				418,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATÁRIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 3 ESPÉCIE CAIXAS MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 52,7000 PESO LÍQUIDO 52,7000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2269 30049099	AGUA INJECÃO 1000 ML CX16FR FRESENIUS KABI Princípio Ativo: AGUA INJETAVEL Lote: 74SI4489 - 30/08/2025 Qtde: 1.00 Número da FCI: EA211171-A95B-4753-9111-8BC55C1222F8	500 6108	CX	1,0000	118,4	0,0000	118,40	118,40	14,21	0,00	12,00	0,00
2265 30049099	GLICOFISIO 0.9% 500ML ISENT0 PVC CX30FR FRESENIUS KABI Princípio Ativo: GLICOSE+CLORETO DE SODIO Lote: 74SG2959 - 02/06/2025 Qtde: 2.00 Número da FCI: F2622DD6-0F5B-4BB2-B21E-B194422A99F8	500 6108	CX	2,0000	150	0,0000	300,00	300,00	36,00	0,00	12,00	0,00

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 355976603 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 66505 / 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

BOLETO ANEXO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080828276271812411700003698220000041840

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 82.811

DATA DE VENCIMENTO 28/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 418,40

VALOR COBRADO 418,40

NR.AUTENTICACAO 5.97C.0F9.6DE.0D8.E8F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC 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 (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 1059

Nº: 000019956

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: 000019956

SÉRIE: 3

Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO
35-2407-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.956-173.519.210-9

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANÇ. EFETUADO POR ECF

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135.241.653.074.542 31/07/2024 18:29:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315.080.959.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ
05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
31/07/2024

ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06

Bairro/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
31/07/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
14.3407-5066

UF
SP

IE / RG

HORA DA SAÍDA
18:28:19

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000019956-1 - CARTEIRA - 28/08/24 - R\$ 2.304,80

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE CÁLCULO DO ICMS		0,00		0,00		0,00		2.304,80	
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	
								2.304,80	

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

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
0004008PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	4	19,5000	78,00			0,00		
7897794900080	GUARDANAPO MESA 19,5X20 C/100	48183000	0500	5929	PCT	30	1,5200	45,60			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	3	18,0000	54,00			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	2	18,0000	36,00			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	4	18,0000	72,00			0,00		
7898027252105	BANDEJA ISOPOR MO 100-4 DIVISOR C/100 UN	39231090	0102	5929	CX	2	108,0000	216,00			0,00		
7898027251337	TAMPA ISOPOR P/ EMBAL. MO100 -4 C/100 UN	39235000	0102	5929	CX	2	76,0000	152,00			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	30	0,5000	15,00			0,00		
16021	TAMPA P/COPO ISOPOR 100 ML C/100	39235000	0102	5929	PCT	4	9,1000	36,40			0,00		
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	20	5,9800	119,60			0,00		
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39235000	0102	5929	FD	12	13,9000	166,80			0,00		
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5929	FD	17	19,5000	331,50			0,00		
17290	TOALHA AMERICANA MONO C/500 UN	48030090	0102	5929	PCT	1	24,0000	24,00			0,00		
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	10	1,4800	14,80			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		
7896668028295	CANUDO BIO GARRAFA SACHE 25 CM C/100 UN	39173290	0102	5929	PCT	4	4,5000	18,00			0,00		
18071FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500ML (BASE)C/100	39235000	0102	5929	FD	5	11,6000	58,00			0,00		
7898964629831	LUVA PLASTICA DESCART C/100 UN	39262000	0102	5929	PCT	4	1,3000	5,20			0,00		
18493	SACO PLAST 20X13X0,06 AD LEITOSO HOTDOG	39232190	0102	5929	KG	1	19,0000	19,00			0,00		
19044	COPO PLAST. 50 ML 1X100 TRANSP	39241000	0500	5929	PCT	10	1,9900	19,90			0,00		
19046CX	COPO PLAST. 160 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	4	85,0000	340,00			0,00		
19132	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	30	6,9000	207,00			0,00		

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.

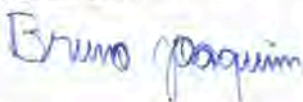
N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-034935

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

Bruno Joaquim dos Santos

502.885-338-01

Auxiliar de Almoxarifado





RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203082 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCB BRADESCO S.A.

23790005049421300000626001424204998220000230480

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 82,812
DATA DE VENCIMENTO 28/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.304,80
VALOR COBRADO 2.304,80

NR.AUTENTICACAO 4.9FC.C05.9F9.EFC.CE8

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 591593 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 1		 CHAVE DE ACESSO 4324 0794 3894 0000 0184 5500 1000 5915 9310 0189 9873 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 ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240078201100 30/07/2024 16:28:40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 821013386110		CNPJ 94.389.400/0001-84	

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 30/07/2024
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70		BAIRRO WILLIANS		CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/ FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA ENTRADA/SAÍDA	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/ RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, Nº:70		BAIRRO WILLIANS		CEP 17400-000	FONE/ FAX
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA		UF SP	FONE/ FAX		

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 591593	VALOR ORIGINAL 180,66	VALOR DE DESCONTO 0,0	VALOR LÍQUIDO 180,66
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 29/08/2024	VALOR 180,66	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 180,66	VALOR DO ICMS 7,23	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 180,66
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 180,66

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL 1- EXPRESSO SAO MIGUEL - CHAPECO		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
ENDEREÇO ACESSO LC. PLINIO ARLINDO DE NES		MUNICÍPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 5,440	PESO LÍQUIDO 5,440	

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
10148	EQUIPO MACRO P/ NUTRI. ENT. C/PONTEIRA TKL - Trib aprox. neste item R\$: 26,67 Fed e 21,68 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: JCEDE02-231217 QTD: 200.000 VALID: 16/12/2023 FABRICAÇÃO: 17/12/2023	90189099	200	6108	UN	200,0000	0,9033	180,66	0,00	180,66	7,23	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
 30.695.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 339943 Representante: DAIANA GONCALVES DA COSTA, Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Alíquota para o Estado conforme EC 87/2015 P/ T.E.: 821.013.386.110 3559976603 Termo de Fomento 013/2023 Grupo Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Trib aprox. nesta venda R\$: 26,67 Fed e 21,68 Est. Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R\$25,29	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 591593 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCU BRADESCO S.A.

21791683072000004598757000044800598230000018066

BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA

NOME FANTASIA:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.813
DATA DE VENCIMENTO	29/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	180,66
VALOR COBRADO	180,66

NR.AUTENTICACAO D.BD3.D7F.DDA.291.218

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.

RECEBEMOS DE CEPALAB LABORATORIOS S.A OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 359,60

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE)

PEDIDO: 026787

NF-e
Nº 000.086.738
SÉRIE: 1

CEPALAB LABORATORIOS S.A



RUA GOVERNADOR VALADARES, 104
Bairro: CHAC REUNIDAS S VIC
SAO JOSE DA LAPA - MG - 33350-000
Fone: (31)3486-1771 Fax: (31)
atendimento.cliente@cepalab.com.br

Alv. Sanit.: 000067
Aut. Func.: 8025802 Lic. Func.: 000131

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 000.086.738
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3124 0702 2483 1200 0144 5500 1000 0867 3811 6443 8100

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.

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131246095677431 - 30/07/2024 10:03:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
062738164.00-81

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

813.021.027.111

CNPJ / CPF
02.248.312/0001-44

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CÓDIGO
005963

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
30/07/2024 10:03

ENDEREÇO
R DR O.THIAGO, 70, S 6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17.400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
30/07/2024 10:03:12

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
(14) 35325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA
10:03

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: VENCIMENTO: VALOR:	086738-1/1 29/08/2024 359,60														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	359,60	VALOR DO ICMS	43,15	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	359,60
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	359,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
CX

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
0,70

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS																
CÓDIGO 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	ALIQ		
														ICMS	IPI	
000493	2019-nCoV Antigen Test - GUANGZHOU WONDBO BIOTECH CO LT - D1 - N° RMS: 7898960950915 LT: W19640303 Val: 10/03/2026 Qtd: 2		0	38221990	600	6108	KIT	2,00	179,800000	359,60		359,60	43,15	0,00	12,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REDUÇÃO A ZERO DA ALÍQUOTA DA CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP E COFINS PREVISTA NO INCISO III DO
ARTIGO 1º DO DECRETO Nº 6.426, DE 2008
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 21,58. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor
ICMS UF origem R\$ 0,00;

Bruno Joaquim dos Santos
502 885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ALV. SANIT.: 000067
AUT. FUNC.: 8025802
LIC. FUNC.: 000131
Número do Pedido: 26787
S/Número(s): 355976603.1 - Bionexo
entregar neste endereço: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70. GARÇA/SP

RESERVADO AO FISCO

Vendedor: Alfredo Fittipaldi Massaro - Cond.Pagto.: 30 DIAS - Forma Cobrança: BOLETO ITAÚ;

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080047136511492278080004698230000035960

BENEFICIARIO:

CEPALAB

NOME FANTASIA:

CEPALAB

CNEC: 02.248.312/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

CEPALAB

CNEC: 02.248.312/0001-44

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.814
DATA DE VENCIMENTO 29/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 359,60
VALOR COBRADO 359,60

NR.AUTENTICACAO 0.177.39B.21C.0AF.121

Central de Atendimento BB

4094 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Identificação do emitente
**C.B.S. MEDICO CIENTIFICA
LTDA**
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 001472886
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



1065

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0748 7916 8500 0168 5500 3001 4728 8616 6264 9193

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
135241638705926 30/07/2024 11:15:07-03:00

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

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
30/07/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA
30/07/2024

MUNICÍPIO
GARÇA
FONE/FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
11:10:00

FATURA

001
29/08/2024
557,88

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 557,88	VALOR DO ICMS 100,42	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 557,88
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 557,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
D. FREIRE TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
22.225.052/0001-07

ENDEREÇO
R SERRA DA MANTIQUEIRA, 73

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
720085986115

QUANTIDADE
6

ESPECIE
CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
16,550

PESO LÍQUIDO
15,840

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
008604	ALCOOL 70% GEL 210G PUMP VIC PHARMA (12) LOTE: M34788 DT VAL: 30/06/25	30039099	000	5102	FR	60,0000	7,3396666 70	440,38	440,38	79,27	0,00	18,00%	0,00%
000964	CADARCO SARJADO BRANCO N10 SONI C/10M LOTE: SL DT VAL: 30/01/00	58063100	000	5102	RL	50,0000	2,3500000 00	117,50	117,50	21,15	0,00	18,00%	0,00%
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim U.T.I.													

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
83374230

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135241638705926

355976577 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça

(Hospitalar) VOLUME(S): 0001522656/0001522897/ **Cubagem: 0.04328 PV: 762476**

Forma de pagamento: BOLETO BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER

SEI Nº7698/2021 ME

RESERVADO AO FISCO

Rota/Zona: 49 - MARILIA SP



CBS: 762476

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191122340478367007026706640005898230000055788

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	82.815
DATA DE VENCIMENTO	29/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	557,88
VALOR COBRADO	557,88

NR. AUTENTICACAO B.34C.2FD.CE7.B4D.661

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 NOVOEMBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA 1 Bairro: CONDOMINIO
INDUSTRIAL 15 DE NOVOEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 29.889

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



1067

CHAVE DE ACESSO

3524.0705.1945.0200.0467.5500.1000.0298.8911.2293.8338

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

135241641496184 - 30/07/2024 15:50:22

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

30/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

30/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:50:18

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

29889/1 - 29/08/24 - 918,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

918,16

VALOR DO ICMS

114,73

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

917,75

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,41

VALOR TOTAL DA NOTA

918,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANV

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

18

ESPÉCIE

volumes

MARCA

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

54,4200

PESO LÍQUIDO

54,4200

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
38101 90183219	AGULHA DESC 20X5,5 Lote: K742 - 30.06.2028 Qtd: 100,00 Lista: DESCARTÁVEIS Número da FCI: CEST: 13.015.00	100 5102	UN	100,0000 ✓	0,0517	0,0000 0,0000%	5,17	5,58	0,67 0,00	0,41	12,00	8,00
3421 90183119	() SER DESC 10ML S/AG SLIP Lote: 2424C4 - 30.05.2029 Qtd: 4000,00 Número da FCI: CEST: 13.014.00	400 5102	Uni	4000,0000 ✓	0,1967	0,0000 0,0000%	786,80	786,80	94,42 0,00	0,00	12,00	0,00
38159 90183119	SER DESC 60ML S/AG SLIP Lote: L85 - 30.01.2029 Qtd: 50,00 Lista: DESCARTÁVEIS Número da FCI: CEST: 13.014.00	200 5102	Uni	50,0000 ✓	1,0000	0,0000 0,0000%	50,00	50,00	6,00 0,00	0,00	12,00	0,00
40576 48030090	PAPEL LENCOL 70X50 ECO BCO Lote: 250.24 - 30.05.2029 Qtd: 10,00 Portaria: RDC 4656 Lista: DESCARTÁVEIS Número da FCI: ✓	000 5102	RI	10,0000 ✓	7,5780	0,0000 0,0000%	75,78	75,78	13,64 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agência: 0168-6 - CC: 60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Não
aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / Compra direta bionexo ID: 355976603. Termo de
Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Aliquota de 13,30% conforme
Inciso XV, Art. 54 do RICMS/SP // Pedidos de Venda utilizados: 8162

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:53:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700247958176298230000091816

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 82.816

NOSSO NUMERO 28166380000247958

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 29/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 918,16

VALOR CORRADO 918,16

NR. AUTENTICACAO D.0B5.7FD.833.280.923

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Saida - VENDA DE MERC REC ADIOQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL373.377.997.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO14.115.388/0004-23

CNPJ14.115.388/0004-23

CHAVES DE ACESSO DA NFE P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR35.24.07.14.11.538.800/0423-55-001.000.003-516-100.132.449.7

PROTOCOLO135241633397107

DESTINATÁRIO/REMITENTE

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6

GARCA

NOME FANTASIASTA

STA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

BASTRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

UF

SP

INSERÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DATA EMISSÃO

29/07/2024

DATA SAÍDA/ENTRADA

29/07/2024

HORA DA SAÍDA

18:35:50

VALOR DO IMPOSTO

1.711,32

DESCONTO

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS

303,07

VALOR DO ICMS

0,0000

VALOR DO SEGURO

0,0000

VALOR DO FRETE

1.711,32

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.711,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL

BSB--DF TRANSPORTE DE CARGAS

NÚMERO

Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29

QUANTIDADE

9

ESTRÉITE

CX PAP

MARCA

DIVERSOS

NÚMERAÇÃO

0003516

MUNICIPIO

BRASILIA

FRETE POR CONTRA

1

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0748976900130

PESO BRUTO

99,01

PESO LIQUIDO

99,01

VALORES DO PRODUTO/SERVICOS

DESC. REPASSE:

0,00

DESC. BONIFICAÇÃO:

0,00

DESC. COMERCIAL:

0,00

DESC. FINANCEIRO:

0,00

ÁLCULO DO ISSQN

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

ROTA

001.001-GERAL

ADOS ADICIONAIS

VENDEDOR:

00166

COND. FGTO:

00003

PEDIDO:

0132449

000 - ICMS NORMAL

010 - ICMS RETIDO

020 - ICMS NOR..B.C.RDZ

STEPHANIA KARULINA RODRIGUES

PRazo 30 DIAS

040 - ICMS ISENTO

090 - ICMS OUTROS

OC: 355976603.1.1///COTACAO 1551 H///

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - SEG A SEX DAS 7H AS 12H - 14H AS 17H/// CTT: 14 3407-5062

///PEDIDO JUNTO COM 132446

OK!

HOSPITALAR

total dos tributos fed., est. e munic. de R\$461,37 Conforme Lei nº 12.741/12 ART. 54 DO RC/TE/SP

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.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090400452130159905367340006828220000171132

BENEFICIARIO:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP

NOME FANTASIA:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP

CNPJ: 14.115.388/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP

CNPJ: 14.115.388/0001-80

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.817

DATA DE VENCIMENTO 28/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.711,32

VALOR COBRADO 1.711,32

NR.AUTENTICACAO 6.750.48C.187.227.2A6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 29/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.170,00 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 1071

Nº. 000.134.083

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. 000.134.083

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1340 8313 4306 6991

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada Eletiva

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241627610055 - 29/07/2024 09:33:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/07/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

29/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

28/08/2024

Valor

R\$ 2.170,00

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.170,00
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	682,47	0,00	2.170,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	Q/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:3 780522 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
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm RMS:80057410010 Lote: 726922 Quant: 2.000 Fab: 05/09/2022 Val: 31/12/2099	90211020	040	5114	UN	2,0000	99,0000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm Q/L/V:3 074023 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:1 251022 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
514016	Paraf. Esponjoso 4.0x16mm R.Total Q/L/V:1 011821 31/12/99 RMS:80057410037	90211020	040	5114	UN	1,0000	432,0000	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60712	Placa Acetabular 144mm Comp 12 Furos Q/L/V:1 817921 31/12/99 RMS:80057410012	90211020	040	5114	UN	1,0000	847,0000	847,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série: 1 número: 133902 emit: 24.481.773/0001-03 em 07/2024 [3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1339 0214 9951 4190].

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. 133902 (25/07/2024) ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 e/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 291,87 (13,45%) = Estaduais = R\$ 390,60 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:49744 - Pac:JOAO VITOR SILVESTRE DE CASTRO - Data Proc:24/7/2024 07:00 - Local:ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ccassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Barbara C. T. Pereira
Entregue em
COREN SP 243797



03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013840831301011498220000217000

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 82.818

DATA DE VENCIMENTO 28/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.170,00

VALOR COBRADO 2.170,00

MP.AUTENTICACAO 5.DC7.C2D.CA1.179.688

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 RECEBIDOR
---------------------	---

NOTA FISCAL

Nº 00044079

SÉRIE 32

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081853516293980466910009498220000441572

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 82.819
DATA DE VENCIMENTO 28/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.415,72
VALOR COBRADO 4.415,72

NR. AUTENTICACAO A.D95.A18.8CC.B61.378

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA



RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA -
14095260
Ribeirão Preto / SP
CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 7369
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



1075

Chave de acesso

35240742125513000179550010000073691651129564

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

135241639316775 - 2024-07-30 12:12:43

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
30/07/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
30/07/2024

MUNICÍPIO
Garça

FONE / FAX*
(14)3532-5198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
Isento

HORA DA SAÍDA
12:12:4

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 29/08/2024 VALOR: 1.008,70

CÁLCULO 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
942,22	169,60	12,74	58,72	0,00	0,00	1 008,70
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	1.008,70	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP

FRETE POR CONTA
0 - EMISSÃO
1 - DESTINATÁRIO

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
06209025000186

ENDEREÇO
RUA HILARIO PESSARELLO, 108 - SUMARE

MUNICÍPIO
Cravinhos

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
279048406119

QUANTIDADE
4

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
0

PESO BRUTO

32,200 Kg

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALÍQ. ICMS
0000266	INVOLUCRO SMS WRAPS40GR LEVE 40CM X 40CM AZUL POLAR FIX C/50 F05719 - POLAR FIX Lot: 34095 Dtd 12 Venc: 05-12-27	0,00	56031240	000	5102	UN	650,00	0,1978	128,57	128,57	23,14	18,00
0000268	INVOLUCRO SMS WRAPS50GR PESADO 150CM X 150CM AZUL POLAR FIX C/50 F05410 - POLAR FIX Lot: 36428 Dtd 2 Venc: 29-10-24	0,00	56031240	000	5102	UN	100,00	3,7206	372,06	372,06	66,97	18,00
0000900	ATADURA DE ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1,8M ORTOBOM C/12 - ORTOBOM Lot: 305 Dtd 9 Venc: 01-03-26	0,00	90211020	040	5102	UN	108,00	0,6156	66,48	0,00	0,00	0,00
0001230	MASCARA TRIPLA C/ ELASTICO DESCARTAVEL BRANCA (PACOTE HERMETICO) FORT HEALTH C/50 - FORT HEALTH Lot: 221229106 Dtd 120 Venc: 01-12-27 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado <i>Bruno Joaquim</i>	0,00	63079010	200	5102	UN	6.000,00	0,0736	441,59	441,59	79,49	18,00

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	-----------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Código interno: 7.204
Isenção de ICMS conforme art 16 do anexo I do RICMS/2000-SP - Deficientes - Cadeira de rodas e prótese
PEDIDO: 355976603 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Número Pedido CCT#355976603#6

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34131090080063934445694644360003698230000100870

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 82.820
DATA DE VENCIMENTO 29/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.008,70
VALOR COBRADO 1.008,70
=====

NR.AUTENTICACAO C.C0B.75A.616.700.DDB

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA

RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

N. 001473026
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0748 7916 8500 0168 5500 3001 4730 2612 1030 5502

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
135241639928475 30/07/2024 13:20:20-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
109793403114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

MUNICIPIO

GARÇA

FATURA

001

29/08/2024

509,52

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

30/07/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA

30/07/2024

HORA ENTRADA/SAÍDA

13:18:00

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
489,74	88,15	0,00	0,00	509,52
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				509,52

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

MUNICIPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

720085986115

QUANTIDADE

2

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

9,700

PESO LIQUIDO

8,185

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
002416	CURATIVO BLOOD STOP BANDAGEM ANTISEPTICA ADUL TO AMP (500) LOTE: 24724 DT VAL: 16/07/27	30059090	000	5102	UN	2.000,000	0,0301000	60,20	60,20	10,84	0,00	18,00%	0,00%
011394	DOSADOR ORAL/ENTERAL 10ML MEDIX (80) (BO) LOTE: HYOS10-240220 DT VAL: 28/01/29	90183119	200	5102	UN	1.280,000	0,3240000	414,72	414,72	74,65	0,00	18,00%	0,00%
002069	DRENO PENROSE ESTERIL N 2 WALTEX LOTE: EC27624 DT VAL: 27/06/26	90183929	040	5102	UN	15,0000	1,3186666	19,78	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
005951	SONDA RETAL N 32 MARK MED LOTE: 19599 DT VAL: 31/12/26	90183929	000	5102	UN	10,0000	1,4820000	14,82	14,82	2,66	0,00	18,00%	0,00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
83374230

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135241639928475

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

VOLUME(S): 0001523206/0001523271/ **Cubagem: 0.09522 PV: 762559** Forma de

pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 355976603 BASE DE CALCULO PIS/COFINS

REDUZIDA CONFORME PARECER SEI Nº7698/2021 ME ALIQ. ISENTA DE ICMS CONF. ARTIGO

14 ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS 01/99

RESERVADO AO FISCO

Rota/Zona: 49 - MARILIA SP



CBS: 762559

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191122340478375007026706640005998230000050952

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	82.821
DATA DE VENCIMENTO	29/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	509,52
VALOR COBRADO	509,52

NR.AUTENTICACAO A.0A4.B4B.843.FFA.A1C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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:75709-685

CATALAO/GO

Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

1

N. 002657181

SÉRIE 1

FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

5224 0712 4201 6400 0319 5500 1002 6571 8113 3740 6367

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PREZADA OPERAÇÃO

IDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

INSC. ESTADUAL

12.420.164/0003-19

DT. EMISS.

31/07/2024

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

CNPJ/CPF:

45.349.461/0009-60

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP:

17400-000

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

MUNICÍPIO: GARÇA

FONE/FAX: 01499716719

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

NOME: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP:

17400-000

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -

UF: SP

FONE/FAX: 01499716719

OBS/ENTREGA:

MUNICÍPIO: GARÇA

001

29/08/2024

2.394,90

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.995,67

VALOR DO ICMS

239,48

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

QUANTIDADE

9

ESPECIE DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

COD. PROD

DESCR PROD

ISOSOURCE 1,5 CA

L NT BR 1L SISTE

MA FECHADO - NES

TLE (LEITE)

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.

148989

G

21069090

520

6108

UN

54,0000

44,350000

2.394,90

1.995,67

0,00

239,48

0,00

12,00%

0,00%

36

405904601

01/02/2025

28/02/2024

18

405904601

01/02/2025

28/02/2024

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

121282

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

Termo de Fomento 013/2023 go Prefeitura Municipal de Gara Hospitalar

ANEXO IX, ART 8o, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s), 148989

Nosso Pedido: DEVUBL

A Viteo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse

Pedido: DEVUBL

Rep.: 012082

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ECO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000014840992501011698230000239490

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.822
DATA DE VENCIMENTO	29/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.394,90
VALOR COBRADO	2.394,90

NR. AUTENTICACAO 6.568.5FB.FBD.605.A76

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1		CHAVE DE ACESSO 4324 0794 3894 0000 0184 5500 1000 5916 0810 0190 0019	
Nº: 591608 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 2		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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240078235072 30/07/2024 16:47:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 821013386110	CNPJ 94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 30/07/2024	
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70		BAIRRO WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX		UF SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA/SAÍDA			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, Nº: 70		BAIRRO WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA		FONE/FAX		UF SP	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 591608		VALOR ORIGINAL 1.586,17		VALOR DE DESCONTO 0,00		VALOR LÍQUIDO 1.586,17	
NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	VALOR
001	29/08/2024	1.586,17							

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.586,17		VALOR DO ICMS 145,43		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.586,17	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 1.586,17	

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL 1- EXPRESSO SAO MIGUEL - CHAPECO		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98	
ENDEREÇO ACESSO LC. PLINIO ARLINDO DE NES		MUNICÍPIO CHAPECO		UF SC		INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
3				6,691	6,691						

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	VALOR ICMS IPI	ALÍQUOTAS
1591	MICROPOROS 50MM X 10M C/CAPA PROCITEX CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 8,41 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 4686420E QTD: 48,000 VALID: 15/05/2026 FABRICAÇÃO: 15/05/2024	30051030	000	6108	RL	48,0000	4,1700	200,16	0,00	200,16	24,02	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1631	MICROPOROS 25MM X 10M C/CAPA PROCITEX CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 2,36 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 5055425F QTD: 24,000 VALID: 20/05/2026 FABRICAÇÃO: 20/05/2024	30051030	000	6108	RL	24,0000	2,3400	56,16	0,00	56,16	6,74	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3360	AGULHA DESC. SPINAL 25G X 1/2 90X05 UNIEVER UNISIS - Trib aprox. neste item R\$: 55,13 Fed e 44,82 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 23P30U QTD: 75,000 VALID: 28/05/2028 FABRICAÇÃO: 01/01/2023	90183219	200	6108	UN	75,0000	4,9800	373,50	0,00	373,50	14,94	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 339678 Representante: DAIANA GONCALVES DA COSTA. Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de alíquota para o Estado conforme EC 87/2015 P/ I.E.: 821.013.386.110 355976603 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Trib aprox. nesta venda R\$: 96,17 Fed e 90,68 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R\$140,09	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFs. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 591608 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		

Identificação do emitente

**MCW PRODUTOS MEDICOS E
HOSPITALARES LTDA****mcw**

ROD RSC 287

Nº: -- KM 109+500, S/N

INDUSTRIAL

VERA CRUZ - RS

CEP: 96880-000

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 591608

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO

4324 0794 3894 0000 0184 5500 1000 5916 0810 0190 0019

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243240078235072 30/07/2024 16:47:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

821013386110

CNPJ

94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
															ICMS	IPI
6165	APARELHO PRESSAO C/VELCRO BRAC. NYLON OBESO GLICOMED PREMIUM - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 422301 QTD: 2,000 VALID: 05/05/2024 FABRICAÇÃO:05/05/2024	90189069	200	6108	UN	2,0000	93,9500	187,90	0,00	187,90	7,52	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
67415	EXTENSOR P/ARTROSCOPIA 4VIAS HARTMANN - Trib aprox. neste item R\$: 16,05 Fed e 45,86 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 9914 QTD: 15,000 VALID: 30/05/2027 FABRICAÇÃO:01/05/2024	90189010	000	6108	UN	15,0000	25,4800	382,20	0,00	382,20	45,86	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
87416	HIDROGEL C/ ALGINATO BISNAGA 65G (G085) CASEX CX/1 - Trib aprox. neste item R\$: 16,22 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro. com.br D11D7F LOTE: 013HG24B QTD: 30,000 VALID: 11/05/2027 FABRICAÇÃO:10/05/2024	30059090	000	6108	CX	30,0000	12,8750	386,25	0,00	386,25	46,35	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Paquin

Bruno Jaquim dos Santos
502-885-338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 1062-7 CONTA: 37.215-3

BCD BRADESCO S.A.

23793683072000004598771000044801698230000158617

BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA

NOME FANTASIA:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.823

DATA DE VENCIMENTO 29/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.586,17

VALOR COBRADO 1.586,17

NR. AUTENTICACAO 1.A78.713.AB7.573.9F2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
**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. 000157714
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3124 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1577 1419 8873 9169
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
131246095843806 30/07/2024 11:03:11-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0011053760078

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
813016672113

CNPJ/CPF
10.571.984/0001-14

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 30/07/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	DATA ENTRADA/SAÍDA 30/07/2024
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA 11:03:00
FONE/FAX 1434075062	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA 001 29/08/2024 2.073,13		

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 2.073,13	VALOR DO ICMS 248,78	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.073,13
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 2.073,13

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 3	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 24,400	PESO LÍQUIDO 24,600

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
000008ANTI 0013	CIPROFLOXACINO 2 MG/ML CX C/14 BOLSA PLAST 10 0 ML - HYPOFLOX - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA LOTE: 23030560 VALID: 31/03 /2025	30032099	000	6108	CX	9,00	127,57500000	1.148,1700	1.148,18	137,78	0,00	12,00%	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: 24051120 VALID: 31/05/2026	30049069	000	6108	CX	6,00	45,82500000	274,9500	274,95	33,00	0,00	12,00%	0,00%
000008CLIN 0002	DEXAMETASONA 4MG INJ CX C/50 AMP 2,5ML - GENE RICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LT DA LOTE: 24040511 VALID: 30/04/2026	30043290	000	6108	CX	10,00	51,00000000	510,0000	510,00	61,20	0,00	12,00%	0,00%
000008CLIN 0007	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO CX C/100 AMP 5ML - HYPGC AÍNA - HYPOFARMA LOTE: 22111498 VALID: 30/1 1/2024	30039053	000	6108	CX	2,00	70,00000000	140,0000	140,00	16,80	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
----------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131246095843806
Mercadonia(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: 171847 - VENDEDORA: FELIPE VENTURA / PEDIDO CLIENTE: /ID 355976603 **TERMO DE FOMENTO**
01/2023 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Mercadorias destinadas a Consumidor
Final ou a Orgao Publico. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 278,84 (13,45%) Federal e R\$ 248,77
(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\$ 77,29. Valor do
ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL AD

03/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081337497067462200560001498230000207313

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: 45.149.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.824

DATA DE VENCIMENTO 29/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.073,13

VALOR COBRADO 2.073,13

NR. AUTENTICACAO A.484.E95.C12.307.0E0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



identificação do emittente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5

DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008

JUNDIAI/SP

Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA

1-SAIDA

N. 000021808

SÉRIE 3

FOLHA 01/02



1087

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0709 9443 7100 0368 5500 3000 0218 0813 0076 2240

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDEAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241642407549 30/07/2024 17:16:59-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

30/07/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO PIHAGO DOS SANTOS, 70, SL6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

30/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

17:12:00

FATURA

001

29/08/2024

2:16:53

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

2.165,53

VALOR DO ICMS

387,42

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.165,53

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.165,53

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANTI

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

25

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

199,479

PESO LIQUIDO

188,244

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
M10706	CLORIDRATO DE DOPAMINA 5MG/ML - GEN -SOL INJ IV-50AMP 10ML-TEUTO LOTE 9074087 - Val:06/03/2025Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI A788EE2B-3514-45E7-BD3B-28E8366B4F60.. Fab: 06/03/2023	30049039	500	5102	CX	1,0000	39,7500	39,75	39,75	4,77	0,00	12,00%	0,00%
C10423	COLETOR PARA MATERIAIS PERFUROCORTANTES - TAMANHO 13,0L-MEDIX (UV 20) LOTE 9070 - Val:11/04/2029, Fab: 11/04/2024	48191000	000	5102	CX	40,0000	3,5900	143,60	143,60	25,85	0,00	18,00%	0,00%
MU1116	MANITOL 20% - SOL INJ IV-FR 250ML-SIST FECH-EQUIPLEX (UV 40) LOTE 2315060 - Val:13/07/2025Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI F3F69B05-0FF2-4608-9969-30CADB4D311E.. Fab: 14/07/2023	30049099	500	5102	FR	40,0000	7,0900	283,60	283,60	51,65	0,00	18,00%	0,00%
M11989	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML - CLORE SÓDIO-SOL INJ IV-16 FR-SIST FECH-FARMARIN	30049099	000	5102	CX	19,0000	75,9200	1.442,48	1.442,48	259,65	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: 135241642407549

Pedido: 026307 | ID: 3559765771 | TERMO DE FOMENTO 01/3/2023 ORGAO PREFEITURA

MUNICIPAL DE GARÇA HOSPITALAR ALIQ 12% EM SP, CFME ITEM 24 DO § 1º, ART 34, LLI 6374/89

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

31 JUL 2024 Bruno Joaquim

U.T.I.



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: 47347-8845

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000021808
SÉRIE 3
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0709 9443 7100 0368 5500 3000 0218 0813 0076 2240
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
135241642407549 30/07/2024 17:16:59-03:00

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
C0520	SONDA FOLEY LATEX SILICONIZADO 2 VI AS 16FR - 10UN-BALAO 30ML-LARANJA-D ESCARPACK LOTE 2SFAAA007H - Val 31/05/2028, Fab ab 01/06/2023	90183921	700	5102	PT	2,0000	20,8500	41,70	41,70	7,51	0,00	18,00%	0,00%
M10094	ANDROCORTIL 500MG - SUCC SOD HIDROC ORTISONA-PO LJO SOL INJ IM/IV-50FA- TEUTO LOTE 25961751 - Val 25/01/2026, Fab 26/01/2024	30043933	000	5102	CX	1,0000	214,4000	214,40	214,40	38,59	0,00	18,00%	0,00%

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

JTAU UNIBANCO S.A.

34121090080587832129753140560003198230000216553

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 82.825
DATA DE VENCIMENTO 29/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.165,53
VALOR COBRADO 2.165,53
=====

NR.AUTENTICACAO E.1C9.A6E.PF3.9C5.3E8
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

61646

Código de Verificação de Autenticidade
YDFI7N2KA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/08/2024 às 17:21:20

Chave de Acesso
2147827J201JBR5UABFRGL4WSRTC3HNU

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu consultas e
informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exibibilidade 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
63170	UNICA	RPS	14/08/2024
Competência	Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação
14/08/2024	1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Por

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
01.207.126/0001-02	ISENTO	001314096		PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S
Logradouro	CEP	Cidade	Telefone	Bairro
Rua AMERICA, 148	17404-270	GARÇA - SP		LABIENOPOLIS
				E-mail
				procomeso@procomeso.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Logradouro	CEP/Cod.Postal	Cidade	Complemento
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	17402-064	GARÇA - SP	
			Cod. IBGE
			3516705
			Telefone
			Bairro
			Williams
			E-mail
			sesmt@garca.ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Audiometria tonal - Qtde: 2 - Valor unitario: R\$ 50.00 - Total: R\$ 100.00 - para os funcionarios

1. Uelington Danatas Normandis
2. Laudir Pereira dos Santos

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.09

Pericias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Aliquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,59%	0000170000009	8690999		

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 3,59	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	ISS	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 100,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$13,45 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,37%) R\$2,37 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 61646 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YDFI7N2KA.

Data

CPF/RG

Assinatura

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0115243/SP

HOSPITALAR



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

CARTA CORREÇÃO Nº 18 ANEXADA EM 20/08/2024 14:03

Número da NFS-e 1091

61646

Código de Verificação de Autenticidade
YDFI7N2KA

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/08/2024 às 17:21:20

Prestador de Serviços

	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	01.207.126/0001-02			000043898	PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S
	Logradouro			Complemento	Bairro
	Rua AMERICA, 148				LABIENOPOLIS
	CEP	Cidade		Telefone	E-mail
	17404-270	Garça-SP			

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60				ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB	
Logradouro				Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70					Williams
CEP/Cod.Postal	Cidade			Telefone	E-mail
17402-064	GARCA-SP				sesmt@garca.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

inserir no campo de descrição da nota 61646 o seguinte: Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
 806203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

TUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

=====

40192024252700000000300001624915198240000010000

BENEFICIARIO:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA

NOME FANTASIA:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	82.826
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	100,00
VALOR COBRADO	100,00

=====

NR. AUTENTICACAO F.C4F.424.12E.47C.85D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



1 TRAVESSA EULINA S DO NASCIMENTO,
Nº 107 - QUADRA 16, LOTE 229, GALPAO 1,
- RECREIO IPITANGA

LAURO DE FREITAS/BA
CEP: 42700-270 FONE/FAX: (71) 4042-1432

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000.050.975
SÉRIE: 001
PÁGINA 1/1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

VENDA A CONSUMIDOR FINAL

2924 0740 9489 6800 0169 5500 1000 0509 7512 1828 1796

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSC. EST. DO SUBST. TRIB.

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

176905817

40.948.968/0001-69

129241769934592 30/07/2024 11:09:11

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

DATA EMISSÃO

2012499 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

45.349.461/0009-60

30/07/2024

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA SAÍDA / ENTRADA

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº 70 SALA 6

VILA WILLIAMS

17400-000

30/07/2024

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

GARCA

(14) 3407-5062

SP

FATURA	DUPPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001	001	3.250,00	29/08/2024						

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS	
3.250,00	390,00	0,00	0,00	3.250,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.250,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA

0

0 ou 3 - Emissor 2 - Terceiros
1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete

48.740.351/0016-41

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

RUA PORTO DE PRAIA MOLE, 1656

SERRA

ES

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

9

VOLUME(S)

2,500

2,500

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
	21444	AVENTAL MANGA LONGA 20G SOFT PCT C/10 - BE LIFE LOTE: 0290505 QTDE: 250 VALIDADE: 01/07/2028	62101000	000	6108	PT	250	13,00	3.250,00	3.250,00	390,00	12,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO:55057 VAL APROX TRIBUTOS R\$1042.93 (32.09%) FONTE IBPT DIFAL DA UF DESTINO R\$195.00

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.000.3003-01
Auxiliar de Almoxarifado

ENTREGA URGENTE
HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO. BRADESCO S.A.

23791327039000000155324000203703198230000325000

BENEFICIARIO:

SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA

NOME FANTASIA:

SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA LTDA

CNPJ: 40.948.968/0001-69

BENEFICIARIO FINAL:

SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA LTDA

CNPJ: 40.948.968/0001-69

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.827
DATA DE VENCIMENTO 29/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.250,00
VALOR COBRADO 3.250,00

NR. AUTENTICACAO 2.573.DDF.96D.A75.690

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0038

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081870106293980466910009198240000026405

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 82.828

DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 264,05

VALOR COBRADO 264,05

NR. AUTENTICACAO 2.458.413.B7D.102.173

Central de Atendimento BR

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BR

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 75708-685 CATALAO/GO Fone: 556432210505		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 002657112 SÉRIE 1 FOLHA 02/02		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 5224 0712 4201 6400 0319 5500 1002 6571 1214 4164 3992		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152247826857908 31/07/2024 15:36:32-03:00		CNPJ 12.420.164/0003-19			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.					

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

DATA DE RECEBIMENTO

DADOS
ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

<https://www.vivo.com.br/compliance>
Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Parágrafo Único, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110/Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 70,96. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

1098

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
305203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000014839785401017498240000118272

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.829
DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.182,72
VALOR COBRADO 1.182,72

NR. AUTENTICACAO 9.F28.6E0.026.2AA.C73

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.081.068
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO
3524 0702 7864 3600 0183 5500 0000 0810 6817 7167 0420
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
135241650659261

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
31/07/2024 - 14:45:03
ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70
BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
CEP
17.400-000
DATA DE SAÍDA/ENTRADA
31/07/2024 - 14:45:03
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
81068_001	30/08/2024	2.159,84									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
2159,84	388,77	0,00	0,00		0,00	2.159,84
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		2.159,84

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES				FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		
PLACA DO VEÍCULO		CNPJ/CPF 15.066.184/0001-60	INSC. ESTADUAL 647598751114	UF	MUNICÍPIO	ENDEREÇO
QUANTIDADE 6,00	ESPÉCIE CX	MARCA		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 48,00	PESO LÍQUIDO 48,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
1395	DIBEN 1000 EB Lote: 28TAA610 Qld:32 Val:31/01/2025	21069090	100	5102	UND	32,00	45,71	1.462,72	1.462,72	263,29	0,00	18,00	0,00
162	FRESUBIN ENERGY FIBRE EB - 1000ML Lote: 28TBA210 Qld:16 Val:31/05/2025	21069090	100	5102	UND	16,00	43,57	697,12	697,12	125,48	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08/08/2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
SOLICITADO POR Maria Eduarda V S Demetrio DIGITADO POR JORDANA ID 46514 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306202062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BDO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399852915103300035039926401017598240000215984

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 82.830

DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.159,84

VALOR COBRADO 2.159,84

NR.AUTENTICACAO 9.AE3.701.F05.943.1C4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



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 000.422.661
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2



1102

CHAVE DE ACESSO

4124 0700 3392 4600 0192 5500 1000 4226 6115 1730 6939

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240226189410 30/07/2024 16:42:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSCRIÇÃO DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF-destinatário

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

30/07/2024

ENDEREÇO

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001

29/08/24

R\$ 2.896,57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.896,57

VALOR DO ICMS

332,95

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

931,90

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.896,57

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

2.896,57

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANT

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

15

ESPÉCIE

MATEIRA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

48,000

PESO LÍQUIDO

48,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
25659	AGULHA RAQUI ANEST 22G 3 1/2 DESC C-S229-PONTA QUINCKE UN UNISIS cProdANVISA=0010150470179 PMC=0,00 Lote=22L432 Qtd=25 Fab=01/12/2022 Val=01/11/2027 Cod Barras (cEan): 4582231252176	90183219	200	6108	UN	25	6,4168	160,42	160,42	6,42	4	47,87
24430	EQUIPO INFUSÃO DE SANGUE 1,50M CAM.DUPLA L.S. GC C-375381 UN EMBRAMEO cProdANVISA=0080245210242 PMC=0,00 Lote=2400001046 Qtd=45 Fab=22/01/2024 Val=22/12/2026 Cod Barras (cEan): 7898468471172	90189010	000	6108	UN	45	4,7273	212,73	212,73	25,53	12	68,26
27564	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. GC C-6266 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510033 PMC=0,00 Lote=230830 Qtd=1,500 Fab=01/08/2023 Val=01/07/2028 Cod Barras (cEan): 7898652370434	90189010	700	6108	UN	1,500	0,7500	1.125,00	1.125,00	135,00	12	361,01
26118	EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO C/CLAMP L.SLIP COD-6486 UN MEDIX cProdANVISA=0080495519098 PMC=0,00 Lote=20230920 Qtd=800 Fab=30/09/2023 Val=30/09/2028 Cod Barras (cEan): 7898652371707	90189010	700	6108	UN	800	0,5348	427,84	427,84	51,34	12	137,29
25284	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 500ML COD-AAR021 CX/C/60 UN BIOBASE cProdANVISA=0080212349002 PMC=0,00 Lote=6450/172 Qtd=10 Fab=11/04/2024 Val=11/04/2029 Cod Barras (cEan): 17898558280032	39269030	500	6108	CX	10	68,2900	682,90	682,90	81,95	12	219,14
27281	LAMINA BISTURI CARBONO NR 15 C-8369 CX/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510026 PMC=0,00	90189029	200	6108	CX	1	22,6800	22,68	22,68	0,91	4	8,07

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\$188,44.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Número 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 985018 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: GUSTAVORIBEIRO Cont: WANDERLEI
355976603 - 1 E 2 / Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R\$ 931,90 (32,17%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(24430, 25284, 25659, 26118, 27281, 27564) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 188,44. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:30/07/2024,Valor Total: R \$2.896,57, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP

DATA DE RECEBIMENTO

31/7/24 Gedu

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.422.661

SÉRIE: 1

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 ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.422.661
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

1103

CHAVE DE ACESSO

4124 0700 3392 4600 0192 5500 1000 4226 6115 1730 6939

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATURALIZAÇÃO DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSCRIÇÃO DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240226189410 30/07/2024 16:42:57

CNPJ

00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
1515	Lote=M0002 Qtd=1 Fab=01/02/2023 Val=01/02/2028 Cod Barras (cEan): 7898652370779 MALHA TUBULAR 20CM 15MTS C-F08145 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=062024 Qtd=2 Fab=01/06/2024 Val=01/05/2029 Cod Barras (cEan): 7898010927072	60029010	500	6108	RL	2	13,2500	26,50	26,50	3,18	12	8,50
21292	TUBO SILICONE NR 204 6X12MM COD-1694313 PCT/C/15 MTS MEDICONE cProdANVISA=0080020550031 PMC=0,00 Lote=24.03.126455 Qtd=2 Fab=28/03/2024 Val=28/03/2034 Cod Barras (cEan): 7898258291126	39173240	000	6108	PCT	2	119,2500	238,50	238,50	28,62	12	81,76

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim das Santos
501.885.338-01
Auxiliar de Almoço

HOSPITALAR

Bruno Joaquim das Santos
501.885.338-01
Auxiliar de Almoço

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306201062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399586966330000001343834401010498230000289657

BENEFICIARIO:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.831

DATA DE VENCIMENTO 29/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.896,57

VALOR COBRADO 2.896,57

=====

NR.AUTENTICACAO D.BBF.49F.6AD.D95.4E4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.081.078
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/

1105

CHAVE DE ACESSO
3524 0702 7864 3600 0183 5500 0000 0810 7814 4230 4519

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
135241651321474

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSC. ESTADUAL EMITENTE
209248284110

CNPJ EMITENTE
02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

OME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
31/07/2024 - 15:42:10

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
17.400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
31/07/2024 - 15:42:10

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
81078_001	30/08/2024	1.527,16									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS 1527.16	VALOR ICMS 274.89	BC ICMS ST 0.00	VLR ICMS ST 0.00	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson. 0.00	VALOR TOTAL PRODUTOS 1.527,16
VALOR DO FRETE 0.00	VALOR IR Retido	DESCONTO 0.00	OUTRAS DESP. 0.00	VALOR DO IPI 0.00	VLR TOTAL IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA 1.527,16

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
15.066.184/0001-60

INSC. ESTADUAL
647598751114

UF

MUNICÍPIO

ENDEREÇO

QUANTIDADE
3,00

ESPECIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
15,00

PESO LÍQUIDO
15,00

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	ALIQUOTAS IPI
1015	FRESUBIN CREME PRALINE Lote: 29UB0268 Qtd:10 Val:30/11/2024	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: 29TM2695 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
1465	LINHAHUM SOL FIBER CX 10/10G Lote: 6263508 Qtd:3 Val:27/02/2026	21069030	000	5102	UND	3,00	36,10	108,30	108,30	19,49	0,00	18,00	0,00
1958	INSTANTH CLEAR - 125G Lote: 240021864 Qtd:2 Val:01/04/2026	21069090	000	5102	UND	2,00	47,02	94,04	94,04	16,93	0,00	18,00	0,00
2136	DIAMAX IG 1000 ML Lote: 240072324 Qtd:12 Val:11/05/2025	21069090	000	5102	UND	12,00	39,38	472,56	472,56	85,06	0,00	18,00	0,00
2222	LINHAHUM DIATROFI SUGAR CONTROL 780G Lote: 6D1924A Qtd:2 Val:10/05/2025	21069030	000	5102	UND	2,00	140,43	280,86	280,86	50,55	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

09 AGO. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIG FERNANDA. SOLICITADO POR DEMETRIO VIA EMAIL, ID 46512 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035039942601012298240000152716

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 82.832

DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.527,16

VALOR COBRADO 1.527,16

NR. AUTENTICACAO A.4E3.7C7.676.6B5.A39

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BENEFÍCIOS DE FÓRMULA PAULISTA MANIPULAÇÃO E DROGARIA LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE EMISSÃO		Nº 000.017.311
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1

FORMULA PAULISTA MANIPULAÇÃO E DROGARIA LTDA - EPP RUA CAPITÃO MACEDO, 112 - LOJA 1 - VILA MARIANA, São Paulo, SP - CEP: 04021020 - Fone/Fax: 1123710445		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.017.311 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0711 4408 2800 0187 5500 1000 0173 1116 0490 3001 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 135241640977129 - 30/07/2024 15:01
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148947791118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIG.	CNPJ/CPF 11.440.828/0001-87	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL- GARÇA/SP		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 30/07/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO GARÇA	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Paulo	FONE/FAX 1434075062	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

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 350,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCUOTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 350,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF)	CODIGO ANTT	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	EST	CFOP	UNID	QTD	VLK UNIT	VLK TOTAL	BC ICMS	VLK ICMS	VLK IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
26	NIMODIPINO 30MG CAPSULAS L80897 V30.07.2025	30049099	0102	5101	UN	440,0000	0,6500	286,00					
1	CLORETO DE POTASSIO 600MG CAPSULAS L80897 - 1 V30.07.2025 #	31042010	0102	5101	UN	200,0000	0,3200	64,00					

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.835.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

06/08/2024

U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDOS 38885 6577 - VENCIMENTO 26/07/2024	RESERVADO AO FISCO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:00
206203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070443518633500899510002198240000035000

BENEFICIARIO:

FORMULA PAULISTA MAN DROG LT E

NOME FANTASIA:

FORMULA PAULISTA MAN DROG LT E

CNPJ: 11.440.828/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

FORMULA PAULISTA MAN DROG LT E

CNPJ: 11.440.828/0001-87

PAGADOR:

ASS HOSP BEN DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.833
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	350,00
VALOR COBRADO	350,00

NR.AUTENTICACAO 2.324.1C8.0EC.100.663

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBI(EMOS) DE RESIBRAZ COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS LTDA, OS PRODUTOS CONSTATANTE DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO, BEM COMO ATESTAMOS QUE OS MESMOS FORAM EXAMINADOS, SERVINDO O ACEITE DA PRESENTE PARA TODOS OS EFEITOS LEGAIS.

NF-e

No. 000.000.370

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



RESIBRAZ

RESIBRAZ COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Rua Buíque, 34
Parque Casa de Pedra - São Paulo/SP
CEP: 02322220 - FONE: 11961736186

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

SAÍDA



CHAVE DE ACESSO

3524 0850 8053 7600 0141 5500 1000 0003 7013 1631 6499

No. 000.000.370
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional
da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou
no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241893810145 - 28/08/2024 16:03:10-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

120984470112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

50.805.376/0001-41

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C.N.P.J./C.P.F.

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/08/2024

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

Williams

CEP

17402064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

28/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE/FAX

1435325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:59:55

FATURA/DUPPLICATAS

001: 28/08/2024 R\$158,00;

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

132,00

VALOR DO FRETE

26,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACES.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

158,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS

FRETE POR CONTA DE

1 - Destinat

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO/UF

C.N.P.J./C.P.F.

34.028.316/0031-29

ENDEREÇO

Rua Mergenthaler, 592, Vila Leopoldina

MUNICÍPIO

São Paulo

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

RESIBRAZ

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,300

PESO LÍQUIDO

1,200

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

QTD	DESCRIÇÃO	NCM	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	IMP. ICMS	IMP. ICMS ST	IMP. IPI	IMP. OUTROS	VALOR TOTAL
10300560110	RESISTÊNCIA EM QUARTZO 10 X 300MM 560W/110V COM SAÍDA EM RABICHOS COM 250MM	8516809004	5102 UN	1	132,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132,00

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHB

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Formento 013/2023-Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Pagamento via PIX CNP J: 50.805.376/0001-41)
Trib aprox: Fed R\$ 22,11 (16,75%), Est R\$ 23,76 (18,00%). Fonte: IBPT/empresometro.com.br/SP - B047CD

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 0255-0 - MORTO FLORESTAL-USP

CONTA: 20.809-4

FAVORECIDO: RESIBRAZ COMERCIO DE MATERIAIS ELET

CNPJ/CNPJ: 50.805.376/0001-41

VALOR: R\$ 158,00

DEBITO EM: 28/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082834

AUTENTICACAO SISBB: 0.AF0.234.089.8FC.5A7

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS****Secretaria Municipal da Fazenda**
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
140Data de Emissão
27/08/2024Data e Hora da
Competência
27/08/2024 às 07:28:05Código de Verificação
1242-5736-3264**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 42.333.721/0001-63 Cód. Mobiliário 83223 Insc. Mun. 1.216.190
Nome CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA
Logradouro RUA-DR RAMALHO FRANCO Número 00521
Bairro CENTRO CEP 16300-049
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação

Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp. Telefone
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS José Heitor Hiibner Pinoti Affonso Número 70
Bairro VILA WILLIAMS RG: 39.541.497-0 CEP 17400-000
Município GARÇA Relacionamento Médico UF SP
Complemento sala 6 País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	5.750,0000	1,00	0,00	5.750,00

Valor Total dos Serviços - R\$5.750,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R\$ 5.750,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA: 3021 - C/C: 31683-0 - PIX: 42333721000163

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\$ 5.750,00**Item da Lista**

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço	Local de Prestação
Simples Nacional	Fora do Município	GARÇA - SP
Alíquota (%)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)
2,0100	0,00	0,00
Base de Cálculo (R\$)		Vlr. do ISS (R\$)
5.750,00		115,57

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.750,00**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 140 emitida em 27/08/2024 às 07:28:05 - Cód Verif 1242-5736-3264

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/08/2024 Valor Total R\$ 5.750,00 Valor Líquido R\$ 5.750,00

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS****Secretaria Municipal da Fazenda**
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
141Data de Emissão
27/08/2024Data e Hora da
Competência
27/08/2024 às 12:54:24Código de Verificação
1778-7036-5742**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 42.333.721/0001-63 Cód. Mobiliário 83223 Insc. Mun. 1.216.190
Nome CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA
Logradouro RUA-DR RAMALHO FRANCO Número 00521
Bairro CENTRO CEP 16300-049
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail Telefone
Inf. Comp.
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70
Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000
Município GARÇA UF SP
Complemento sala 6 País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
7	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR	6.000,0000	1,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R\$ 6.000,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA: 3021 - C/C: 31683-0 - PIX: 42333721000163

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.000,00

Item da Lista

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço	Local de Prestação
Simples Nacional	Fora do Município	GARÇA - SP
Alíquota (%)	Vir. Total das Deduções (R\$)	Vir. Total Retido (R\$)
2,0100	0,00	0,00
Base de Cálculo (R\$)		Vir. do ISS (R\$)
6.000,00		120,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.000,00**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 141 emitida em 27/08/2024 às 12:54:24 - Cód Verif 1778-7036-5742
Condições de Pagamento: Vencimento: 27/08/2024 Valor Total R\$ 6.000,00 Valor Líquido R\$ 6.000,00Ass: _____ em _____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO

CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE

CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63

VALOR: R\$ 11.750,00

DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082901

AUTENTICACAO SISBB: B.90C.245.377.351.D50

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 303 Código de Verificação de Autenticidade 616VWWW8Y Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/08/2024 às 16:20:35 Chave de Acesso 365510G9S5CDAGIZ4I41MR85IZL6SX4
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		CAFELANDIA-SP	GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				26/08/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://170.238.91.104:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
20.798.403/0001-35	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS	
Logradouro		Complemento		Bairro	
RUA NELSON FERNANDES, 00179				PARTE ALTA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
16503-018	CAFELANDIA-SP			bruna-seemann@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro		Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		sala 6	VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARCA - SP	3516705	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			22.624,99	R\$ 22.624,99

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	00000400000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 22.624,99	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.624,99	R\$ 452,50	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (22.624,99 x 0,65%)	COFINS (22.624,99 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.624,99 x 1,50%)	CSLL (22.624,99 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 147,06	R\$ 678,75	R\$ 0,00	R\$ 339,37	R\$ 226,25	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 21.233,56

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 303 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 616VWWW8Y

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

	MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 304 Código de Verificação de Autenticidade N9NJ3XDHD Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/08/2024 às 16:23:58 Chave de Acesso 3655121PC8VOBT1T29AHA1DKXAF6QXU4 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 GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 26/08/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 20.798.403/0001-35	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 6128	Cadastro 013508	Nome/Razão Social B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS	
Logradouro RUA NELSON FERNANDES, 00179		Complemento		Bairro PARTE ALTA	
CEP 16503-018	Cidade CAFELANDIA-SP	Telefone		E-mail bruna-seemann@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento sala 6		Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 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 01/07/2024 a 31/07/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	13.200,00	R\$ 13.200,00


 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2,00%	Atividade Município 00000400000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços R\$ 13.200,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 13.200,00	Total do ISS R\$ 264,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (13.200,00 x 0,65%) R\$ 85,80	COFINS (13.200,00 x 3,00%) R\$ 396,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (13.200,00 x 1,50%) R\$ 198,00	CSLL (13.200,00 x 1,00%) R\$ 132,00	Outras Retenções R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 12.388,20** Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 304 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO N9NJ3XDHD .		
Data	CPF/RG	Assinatura



		MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 305 Código de Verificação de Autenticidade L74WKHRA4 Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/08/2024 às 16:56:37 Chave de Acesso 365516KFP8F9CHH7OEGD8NIPYHG3W5FO	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELANDIA-SP		Local da Prestação GARCA - SP			
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 26/08/2024			
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 20.798.403/0001-35	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 6128	Cadastro 013508	Nome/Razão Social B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS			
Logradouro RUA NELSON FERNANDES, 00179		Complemento		Bairro PARTE ALTA			
CEP 16503-018	Cidade CAFELANDIA-SP	Telefone		E-mail bruna-seemann@hotmail.com			
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento sala 6		Bairro VILA WILLIAMS			
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARCA - SP	Cod. IBGE		Telefone 3516705		E-mail	
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição				Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Direção Técnica no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – Termo de Fomento 013/2023 – Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				5.500,00	R\$ 5.500,00
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.01		Aliquota 2,00%		Atividade Municipio 00000400000001	Código CNAE 8630599	Construção Civil	
Medicina e biomedicina				Código da Obra	Código ART		
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 305 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO L74WKHRA4							
Data 26/08/2024		CPF/RG 39.541.497-0		Assinatura José Heitor Hilbner Pinoti Affonso			

HOSPITALAR

30/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:32
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	30/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	38.783,51

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	A,1D3.7F5.B6F.FB9.DA6
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000272 - 1

Autenticidade
5DJK-X8P0

Data de Emissão
27/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
 CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 IM: 63275 IE: Fone:
 End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM CIRURGIAS GERAIS, NO QUANTITATIVO DE 7, PERIODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - 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

30/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:41:33
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	30/08/2024
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	E.3D0.90F.488.0B5.5E3
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000271 - 1

Autenticidade
GP9S-J560

Data de Emissão
27/08/2024

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 01/07/2024 A 31/07/2024 - R\$ 5.312,90 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	79,69	34,53	159,39	53,13
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.312,90	3,0000%	159,38	5.312,90

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.986,16

HOSPITALAR

30/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:32
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	30/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	4.986,16

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

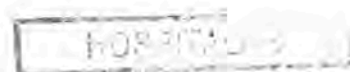
=====

NR. AUTENTICACAO	4.7F3.239.D6D.61B.AA6
------------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000098 - 1	
			Autenticidade WMFY-CEZO	
			Data de Emissão 28/08/2024	
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 01/07/2024 A 31/07/2024- 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, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	198,00	85,80	396,00	132,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	13.200,00	3,0000%	396,00	13.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.388,20				

HOSPITALAR

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000099 - 1	
			Autenticidade MJU9-M64I	
			Data de Emissão 28/08/2024	
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 01/07/2024 A 31/07/2024- 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 Hilaner 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 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	198,00	85,80	396,00	132,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	13.200,00	3,0000%	396,00	13.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.388,20				





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000100 - 1
 Autenticidade
0EG2-BP85
 Data de Emissão
28/08/2024

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 DE COORDENADOR PRONTO ATENDIMENTO,NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024- 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 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

403 - HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE
 SAÚDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	33,00	14,30	66,00	22,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.200,00	3,0000%	66,00	2.200,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.064,70

HOSPITALAR

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000101 - 1	
			Autenticidade AN7C-L3UP	
			Data de Emissão 28/08/2024	
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 (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024- 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 Heltor 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	126,00	54,60	252,00	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	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	8.400,00	3,0000%	252,00	8.400,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.883,40				



30/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:03
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 30/08/2024
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 34.724,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR. AUTENTICACAO B.C8C.36C.24A.4D2.D29

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 19 Código de Verificação de Autenticidade IUUJ636ZD Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/08/2024 às 15:41:01 Chave de Acesso 2148975ARXE9179DJE22MMDL66JF0KIW 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 16/08/2024
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 50.468.084/0001-60	RG/Inscrição Estadual 2424723	Inscrição Municipal 000115475	Cadastro 000115475	Nome/Razão Social LETICIA MANCUZO DE BRITO	
Logradouro Rua ALBERTO ALVES, 86		Complemento		Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-018	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 98125-8180		E-mail LETICIAMANCUZOBRITO@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal	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 médicos prestados em Pronto Atendimento 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	2.200,00	R\$ 2.200,00


 José Hektor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.200,00	R\$ 44,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.200,00						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						
Dados bancários para pagamento: BANCO DO BRASIL - AGENCIA 290-9 C/C 36056-2						

RECEBI(EMOS) DE LETICIA MANCUZO DE BRITO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 19 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IUUJ636ZD .		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
20
Código de Verificação de Autenticidade
WNKKQP9Q2
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/08/2024 às 17:31:53
Chave de Acesso
2153424NMBNPYD17VRX9DG546W65XY09

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
		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				26/08/2024

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
50.468.084/0001-60		2424723	000115475	LETICIA MANCUZO DE BRITO

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ALBERTO ALVES, 86		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-018	Garça-SP	(14) 98125-8180	LETICIAMANCUZOBRITO@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			1.100,00	R\$ 1.100,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS
LC 116/2003. 04.01
MEDICINA E BIOMEDICINA.

Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000001	8630503		

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 bancários para pagamento:
BANCO DO BRASIL - AGENCIA 290-9 C/C 36056-2

RECEBI(EMOS) DE **LETICIA MANCUZO DE BRITO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **20** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WNKKQP9Q2**

Data
____/____/____

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

30/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:50:10
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	30/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.036.056
VALOR TOTAL	3.300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LETICIA M BRITO

AGENCIA: 0290-9	CONTA: 36.056-2
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	1.5AB.3E9.88E.809.691
-----------------	-----------------------

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SONORA - MS**

DIVISÃO DE RECEITA, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO
AVENIDA EDSON APARECIDO FERNANDES DE
CAMPOS, No. 750 - B

SONORA - MS

Site: <http://www.sonora.ms.gov.br>

Nota Fiscal de
Serviços Eletrônica

No.: 167

Série: 1



500793500000000501843000000000008000001676

Para consultar a autenticidade desta nota, acesse o
portal da NFS-e <http://nfe.sonora.ms.gov.br/>

Prestador de Serviço

No. Inscrição Municipal: 4880

No. CAE: 501843

CPF/CNPJ: 35722268000111

Nome/Razão Social: R. A. DE SOUZA E MORAES

Endereço: RUA DOS MOTORISTAS, No. 66

Bairro: CENTRO

Município: SONORA Estado: MS Cep: 79415000

Telefone: E-Mail:

Regime Tributário: NORMAL

Data de Emissão:

27/08/2024

Hora da Emissão:

12:42:32

Natureza de Operação:

PRESTACAO DE SERVICO

Situação da Nota Fiscal:

AUTORIZADA

Tomador do Serviço

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, No. 70

Bairro: WILLIAMS

Município: GARÇA Estado: SP Cep: 17402064

CPF/CNPJ: 45349461000960 RG: I.E:

Telefone: 1434075066 E-Mail: clsato@ahbb.org.br

Local da Prestação do Serviço

GARÇA - SP

Descrição do Serviço	Cód.Serviço	ISSQN %	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
- Serviços Médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	1.100,00	1.100,00

José Heltor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
1.100,00	22,00	0,00	A VISTA	1.100,00

Valor da CSLL:	11,00
Valor do IR:	16,50
Valor do INSS:	0,00
Valor do PIS:	7,15
Valor do COFINS:	33,00
Total das Deduções:	67,65

Dados Adicionais:

DADOS BANCARIOS:
ROBSON ANDRÉ DE SOUZA E MORAES
BANCO DO BRASIL
AG:2916-5 C/C43562-7

HOSPITALAR

Recebi(emos) de R. A. DE SOUZA E MORAES o(s) serviço(s) constante(s) da nota fiscal de serviços indicada ao lado.

Data: ____/____/____ Identificação: _____

NFS-e

Número: 167

Série: 1

30/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:03
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	30/08/2024
NR. DOCUMENTO	552.916.000.043.562
VALOR TOTAL	1.032,35

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: R. A. DE SOUZA E MORAES
AGENCIA: 2916-5 CONTA: 43.562-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NP.AUTENTICACAO	D.51B.C21.98C.9FC.FAC
-----------------	-----------------------

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 Agosto 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:**

30/08/2024	HOSPITAL	R\$ 957,98
30/08/2024	UTI	206,72

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.19
12:10:06 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

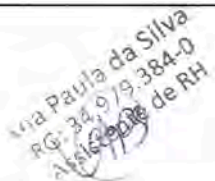
www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402-064

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e		Número do RPS	Número da nota			
			3108448	3309149			
			Data da emissão da nota	15/07/2024 09:30:53			
			Data do fato gerador	12/07/2024 16:29:15			
			Código de verificação	5RIP-GWCYJ			
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: N° 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							
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 7/2024.		Valor Unitário 2.609,10	Qtd 1	Valor Serviço 2.609,10	Base de cálculo 2.609,10 x 2,00 =	(%) 	ISS 52,18
VENCIMENTOS: (10/08/2024 - 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							
							

16/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:02:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

BCO CITIBANK S.A.

=====

74593180151154701700101109548824998040000248778

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 81.207

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.487,78

VALOR COBRADO 2.487,78

=====

NR.AUTENTICACAO 0.B2F.CE9.230.BA2.287

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número do RPS	Número da nota				
		3108447	3309148				
		Data da emissão da nota					
		15/07/2024 09:30:53					
		Data do fato gerador					
		12/07/2024 16:29:15					
		Código de verificação					
		3K0S-WFTSH					
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
	CPF/CNPJ: 00910509001305	Inscrição Municipal: 48.563	Telefone: ((**0x) x11)-5047				
	Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO	Inscrição Estadual:					
	Endereço: Av. Centenário	Número: 7405	Bairro: Nª Sra. da Salete	CEP: 88813325			
	Município: CRICIÚMA	UF: SC					
E-mail: faturamento@dominiosistemas.com.br		Site: www.dominiosistemas.com.br					
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02		Inscrição Municipal:	Inscrição Estadual:				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							
Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues,		Número: 303	Bairro: Jardim Ariano	CEP: 16400-400			
Município: LINS		País:	UF: SP				
E-mail: financeiro@ahbb.org.br		Telefone: (1**43) 5325-198					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS							
Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 7/2024.		Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
		1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33
VENCIMENTOS: (10/08/2024 - 1.066,50) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)							
RETENÇÕES FEDERAIS							
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL			
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	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\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)	Valor ISS(R\$)				
0,00	1.066,50	2,00	21,33				
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Paula da Silva RG: 34.979.384-0 Assistente de RH							

16/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:02:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

BCO CITIBANK S.A.

=====

74593180151154701700101109548667498040000106650

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 81.205

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.066,50

VALOR COBRADO 1.066,50

=====

NR.AUTENTICACAO 6.8CB.792.A98.F6C.A8B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RATEIO SISTEMA DOMÍNIO
COMPETÊNCIA 07/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDDE PESSOAS	VALOR
BILAC	23	115,97
PIACATU	9	45,38
GABRIEL MONTEIRO	7	35,29
GARÇA HSL	190	957,98
GARÇA MÉDIA	154	776,46
GARÇA UTI	41	206,72
TABOÃO UMTS	277	1.396,63
ITÁPOLIS	28	141,18
TOTAL	729	3.675,60

30/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:33
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	30/08/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	206,72

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	B.773.6E5.386.DC3.4C2
------------------	-----------------------

RATEIO SISTEMA DOMÍNIO
COMPETÊNCIA 07/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDDE PESSOAS	VALOR
BILAC	23	115,97
PIACATU	9	45,38
GABRIEL MONTEIRO	7	35,29
GARÇA HSL	190	957,98
GARÇA MÉDIA	154	776,46
GARÇA UTI	41	206,72
TABOÃO UMTS	277	1.396,63
ITÁPOLIS	28	141,18
TOTAL	729	3.675,60

30/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:33
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	30/08/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	957,98

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	5.4EA.B27.EB9.A2B.2DE
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA

Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721

Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota 202400000000052
Data da emissão da nota	27/08/2024 15:02:52
Data do fato gerador	27/08/2024 15:02:52
Código de verificação	S2W0QSSUB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218

Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000

Complemento:

Município: Mirante do Paranapanema

UF: SP

E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (18) 3991-1145

Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000

Complemento:

Município: Garça

UF: SP

E-mail:

Telefone:

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024.	12.182,1600	1,0000	12.182,1600	12.182,16x2,00=	243,64

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	12.182,16								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 12.182,16		Valor líquido = R\$ 12.182,16			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	12.182,16	243,64

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Marília

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.

O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.

Situação desta NFS-e: Normal

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCARIOS:

BANCO BRADESCO

AGENCIA: 2429-5

CONTA: 7409-8

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.638,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 395,92 (3,25%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

HOSPITALAR

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA	Número do RPS	Número da nota 202400000000053
	Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721	Data da emissão da nota	27/08/2024 15:06:36
	Telefone: (18) 3991-9191	Data do fato gerador	27/08/2024 15:06:36
		Código de verificação	RV8N0RZDU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	Telefone: (18) 3991-1145
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218	Celular:
Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000	
Complemento:	
Município: Mirante do Paranapanema UF: SP	
E-mail: orpaccontabilidade@gmail.com	Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL	
Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal:	Inscrição estadual: José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000	
Complemento:	
Município: Garça UF: SP	
E-mail:	Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 2, período de 01/07/2024 a 31/07/2024.	300,0000	1,0000	300,0000	300,00x2,00 =	6,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	300,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 300,00		Valor líquido = R\$ 300,00			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	300,00	6,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Marília	 Verificar autenticidade
Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008. O ISS desta NFS-e é devido fora deste município. Situação desta NFS-e: Normal Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	
DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO AGENCIA: 2429-5 CONTA: 7409-8	
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 40,35 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 9,75 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2429-5 - MIR.D0 PARANAPANEMA

CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60

VALOR: R\$ 12.482,16

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083001

AUTENTICACAO SISBB: 0.E32.746.EA9.1F5.E56

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000040 - 1	
			Autenticidade LX1E-WZ92	
			Data de Emissão 27/08/2024	
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 15, período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 3.143,25 - 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	3.143,25	2,0100%	63,17	3.143,25
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.143,25				



SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 59.549.886-6

FAVORECIDO: PRADO E MARQUES L APICCIRELLA SERVI

CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83

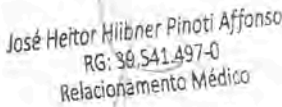
VALOR: R\$ 3.143,25

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083002

AUTENTICACAO SISBR: 1.8D7.97A.195.3B0.67C

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000001348 - 1	
			Autenticidade B6ZK-GLLK	
			Data de Emissão 27/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 IM: 52762 IE: Fone: 0148135001 End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados em Cirurgias Urológicas, no quantitativo de 8, período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 3.760,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	56,40	24,44	112,80	37,60
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.760,00	3,0000%	112,80	3.760,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.528,76				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEI - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.528,76

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083003

AUTENTICACAO SISBB: B.8E9.B56.FC1.A0F.55B

	Prefeitura Municipal de Franca 14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 08/2024																	
		Número RPS:	Número Nota Fiscal: 42	Data Emissão: 28/08/2024															
		RESENDE & DUTRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA 14403-151 - RUA DA LUZ, 850 - RESIDENCIAL PARAISO FRANCA - SP - CEP: 14403-151 CNPJ/CPF: 53.518.972/0001-39 Inscr. Estadual/RG: Email: LETICIADEALMEIDADUTRA@GMAIL.COM Telefone: 91324103 CCM 122218																	
Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina. Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP																			
Nota Fiscal Fatura		Fatura Nro	42	Valor R\$	4.009,32	Vencimento	À vista												
Dados do Tomador de Serviço																			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70 - Williams Garça - SP - Brasil - CEP: 17402064 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal: E-mail: End. Cobrança:																			
Dados do Intermediário																			
- - - - CEP: CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:																			
Valor por extenso		QUATRO MIL E NOVE REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS																	
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total															
1		Serviço médicos prestados em Dermatologia, no quantitativo de 37, período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - 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 COD. OPERADOR: 55385462	4.009,32	4.009,32															
José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico																			
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.																			
Observação:			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">Total dos Serviços</td> <td style="width: 30%; text-align: right;">4.009,32</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;">4.009,32</td> </tr> <tr> <td>ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %</td> <td style="text-align: right;">80,19</td> </tr> <tr> <td>Desc. Condicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> </table>					Total dos Serviços	4.009,32	Total de Deduções	0,00	Desc. Incondicionado	0,00	Base de Cálculo	4.009,32	ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %	80,19	Desc. Condicionado	0,00
			Total dos Serviços	4.009,32															
Total de Deduções	0,00																		
Desc. Incondicionado	0,00																		
Base de Cálculo	4.009,32																		
ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %	80,19																		
Desc. Condicionado	0,00																		
Forma de Pagamento: À vista																			
Total da Nota		RETENÇÕES						Total Líquido											
4.009,32		ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	4.009,32										

Esta é a chave de validação: HAJC-IRDU

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA FISCAL N°

41

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703052 SEGUNDA VIA 0001

CÔMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

ORIGEM: 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: 30/08/2024

=====

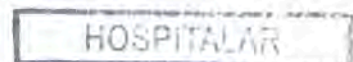
DOCUMENTO: 083004

AUTENTICACAO SISBB: D.2FC.BB0.20D.F9B.948

 MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO PAÇO MUNICIPAL NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 71 Código de Verificação de Autenticidade ILCJ17816 Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/08/2024 às 09:12:30 Chave de Acesso 18300004459W9DKQMGKS1MIP0HQB7ENO Para certificação da autenticidade acesse https://servicos.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 JOSE BONIFACIO-SP	Local da Prestação GARCA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/08/2024	
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	
46.565.042/0001-70	ISENTO	527527	000037185	
Nome/Razão Social		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	
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 2, período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 600,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	600,00	R\$ 600,00
José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	
Medicina e biomedicina.	2,01%	0000040000001	8630503	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	
R\$ 600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 600,00	
Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 12,06	2 - Não	R\$ 0,00		
Retenções de Impostos				
PIS	COFINS	INSS	IRRF	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
CSLL	Outras Retenções			
R\$ 0,00	R\$ 0,00			
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 600,00				
Val. Aprox. Tributos				
Informações Complementares				
RECEBI(EMOS) DE HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 71 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ILCJ17816 . Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____				



18300004459W9DKQMGKS1MIP0HQB7ENO



		MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO				Número da NFS-e 72	
		PAÇO MUNICIPAL				Código de Verificação de Autenticidade QD4IVDJ2Z	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/08/2024 às 09:14:18	
						Chave de Acesso 183000250ETLY7YQCQFHMIIY29EVNIJX5H	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		JOSE BONIFACIO-SP	GARÇA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
			30/08/2024				
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					

Para certificação da autenticidade acesse
<https://servicos.josebonifacio.sp.gov.br: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	
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	GARÇA - 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 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 12.182,16- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			12.182,16	R\$ 12.182,16

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2,01%	00000400000001	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 72 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QD4IVDJ2Z		
Data	CPF/RG	Assinatura



183000250ETLY7YQCQFHMIIY29EVNIJX5H

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70

VALOR: R\$ 12.782,16

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083005

AUTENTICACAO SISBB: 4.E1F.755.664.59E.937

	Município de Brasilândia de Minas - MG Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG	NUMERO DA NOTA FISCAL 2024/52 
	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66ece211 Nº NFS-e: 2024/52	Data de Emissão: 26/08/2024 14:57:37 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 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 16.575,00 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

José Heitor Hilbner Pinotti 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 2024/52
Data de recebimento:	Assinatura e Documento do recebedor	

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMITENTE : 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: 30/08/2024
=====

DOCUMENTO: 083006
AUTENTICACAO SISBB: 4.80D.60B.962.11E.15B

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000165 - 1	
			Autenticidade VWQW-3MS3	
			Data de Emissão 26/08/2024	
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: 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 ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 6.900,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Dados para pagto: Banco Bradesco Lazarini Prestação de Serviços Médicos LTDA CNPJ 35.999.311/0001-90 Agência: 3054-6 Conta: 24307-8 <i>José Heitor Hilbner Pinoti 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\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.900,00	2,0611%	142,21	6.900,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.900,00				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 6.900,00

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083007

AUTENTICACAO SISBB: 2.C37.4A0.514.BF8.404

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 00000000209 - 1	
			Autenticidade 2T6C-8RUH	
			Data de Emissão 27/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA. CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79 IM: 90654 IE: Fone: End: : LUPÉRCIO GARRIDO, 183 APT 201 (PONTO DE REFER)- CEP: 17501443 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: I9CONTAB@GMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: 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 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 3.450,00- Termo de Fomento 013/2023 – Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 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	3.450,00	3,0744%	106,06	3.450,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.450,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 CE S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: D P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 19.959.695/0001-79

VALOR: R\$ 3.450,00

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083008

AUTENTICACAO SISBB: 1.D86.303.9DB.3D5.CBB


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 27/08/24 10:07:43

 Número da Nota
000000000103

 Cód. de Verificação
7U0N-BZ3K

 Data de Emissão
27/08/2024

 Data de Cancelamento
 --

PRESTADOR DE SERVIÇOS

 Nome/Razão Social: **BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA**

 CNPJ/CPF: **37.086.562/0001-00**

 Inscrição Municipal (CMC): **2718294**

 Endereço: **RUA PIO XII, 335 APT 201**
CENTRO CEP 86020380

 Município: **LONDRINA**

 UF: **Paraná**
TOMADOR DE SERVIÇOS

 Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

 CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**

 Endereço: **DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 79**
VILA WILLIAMS CEP 17400000

 Município: **GARÇA**

 UF: **São Paulo**
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01 A 31/07/2024 - R\$ 1.150,00 TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS BANCARIOS

INTER

AG 0001

CONTA 6068775-4

CPF 40710381875

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

 Retenção ISS: **R\$ 0,00**

 Retenção PIS: **R\$ 0,00**

 Retenção COFINS: **R\$ 0,00**

 Retenção IR: **R\$ 0,00**

 Retenção CSLL: **R\$ 0,00**

 Retenção INSS: **R\$ 0,00**
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.150,00
Código e Descrição do Serviço
4032 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBUL...

Deduções de base de cálculo (R\$)	Base de Cálculo ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
-	1.150,00	Inutilizado conf. art. 59 par. 4º	Resolução 140/2018 CGSN

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R\$ 1.150,00. Competência: 27/08/2024
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: <http://iss.londrina.pr.gov.br>
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

HOSPITALAR

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 14.608.114-5

FAVORECIDO: BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA

CPF/CNPJ: 37.086.562/0001-00

VALOR: R\$ 1.150,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083009

AUTENTICACAO SISBB: A.B23.BF9.20B.A61.51D

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000075 - 1	
			Autenticidade IN09-AEZI	
			Data de Emissão 27/08/2024	
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 Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
- Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 2.300,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Conta Jurídica: Ag: 0017 CC: 027692-8 Banco: Uniprime Chave Pix: 14996617880				
 José Heitor 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	2.300,00	2,1700%	49,91	2.300,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.300,00				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
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: 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: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083010

AUTENTICACAO SISBB: 5.7DE.D0A.692.2E5.9E6



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000133 - 1

Autenticidade
I164-AHYR

Data de Emissão
27/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49 **IM:** 109290 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – 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
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083011

AUTENTICACAO SISBB: 6.F08.DFE.6F0.CB7.E8B



PM DE ORIENTE

PREF. ORIENTE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

24

Código de Verificação de Autenticidade

7XSO8R2EJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/08/2024 às 10:44:41

Chave de Acesso

15704316ZD8L4U9ASK9ZWVNFUU4LCIH

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Não Incidência

ORIENTE-SP

ORIENTE - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

27/08/2024

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

Para certificação da autenticidade acesse

http://201.62.67.134:8082/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

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

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EMCLINICA MEDICO HOSPITALAR. EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.,	2.400,00	R\$ 2.400,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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%

00000400000003

8610102

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 2.400,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 2.400,00

R\$ 0,00

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.400,00

Val Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 24 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7XSO8R2EJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.400,00

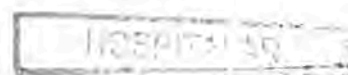
DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083012

AUTENTICACAO SISBB: E.22E.7D4.759.806.15C

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000308 - 1	
			Autenticidade XQ6M-UBVH	
			Data de Emissão 26/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 IM: 89359 IE: Fone: End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060 Endereço: R: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS - Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 16.800,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hilber Pinotti Affonso RG: 39.541.49740 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 15,10 - Aliq: 0,09%			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 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\$) 16.800,00	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 504,00	Valor Total da Nota (R\$) 16.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 16.800,00				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 16.800,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083013

AUTENTICACAO SISBB: F.CAD.DAE.AD8.4D9.9C8


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 FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

26/08/2024 16:14:18

Período de Competência

08/2024

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@praitec.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 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Medico plantonista: MARCELO TERRA NANONE FILHO, CRM-214986.

Dados bancários:

Banco: 260 NUBANK

Ag: 0001

CC: 40809997-4

 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00
VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

2.400,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Aliquota (%)

2,0000

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

2.400,00

Valor Total da Nota (R\$)

2.400,00
OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 322,80 Federal e R\$ 68,16 Municipal. Fonte: IBPT [B047CD]

Visualizado em: 26/08/2024 16:14:18

 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.



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 40.809.997-4

FAVORECIDO: MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 42.370.523/0001-70

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083014

AUTENTICACAO SISBB: 2.771.02C.4E2.7D9.1D0

		MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 22 Código de Verificação de Autenticidade 0EKHG350Q Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/08/2024 às 10:00:14 Chave de Acesso 75938437X6E7YELFSRZIPYGXPPCXE2XT
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		TRES LAGOAS-MS	TRES LAGOAS - MS		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
			27/08/2024		
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			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://issweb.treslagoas.ms.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	
49.998.558/0001-05		000114239	010210849	TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento		Bairro		
RUA FARMACEUTICO JULIO MANCINI, 1910	SALA: 01;		JARDIM CANGALHA		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
	TRES LAGOAS - MS		RAFAELLAMEZA@HOTMAIL.COM		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
AVENIDA Dezesseis, 1.156			Centro		
CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
79560-000	CHAPADAO DO SUL - MS		67 35621154	renijr@terra.com.br	

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 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 2.400,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 2.400,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		2,17%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 52,08	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.400,00						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 22 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0EKHG350Q.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 2.400,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083015

AUTENTICACAO SISBB: 5.F46.BCB.9DE.495.EE3



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000103 - 1

Autenticidade
GHLM-03KV

Data de Emissão
27/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO - ME
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24 **IM:** 73637 **IE:** **Fone:** 996011077
End: : WADY BUTARA R,796 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514730
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 10.625,81- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	10.625,81	2,1286%	226,18	10.625,81

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.625,81

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS

CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO

CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24

VALOR: R\$ 10.625,81

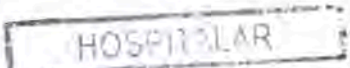
DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083016

AUTENTICACAO SISBB: 5.90D.C95.4D7.405.3F5

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000001347 - 1	
			Autenticidade 6ZP1-5VMG	
			Data de Emissão 27/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 IM: 52762 IE: Fone: 0148135001 End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: R: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 11.511,29- 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	172,67	74,82	345,34	115,11
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	11.511,29	3,0000%	345,33	11.511,29
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.803,35				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 738 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89

VALOR: R\$ 10.803,35

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083017

AUTENTICACAO SISBB: C.3E1.5B2.730.E8F.DD9



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000310 - 1

Autenticidade
J4S2-BX9P

Data de Emissão
28/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 IM: 89359 IE:

Fone:

End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados de Coordenação Clínica Médica no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 2200,00 -
 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
 R\$ 16,70 - Aliq: 0,76%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.200,00	3,2628%	71,78	2.200,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083018

AUTENTICACAO SISBB: 6.947.ACA.4EE.195.838

	MUNICIPIO DE CARLOPOLIS		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		Número: 242	
BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR			Data Prestação: 26/08/2024	
Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 969499884

SITE AUTENTICIDADE: <https://carlopolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal: 00002355	CNPJ/CPF: 27.669.271/0001-90	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
	Nome/Razão Social: D.R. BAGATIM & CIA LTDA		
	Nome Fantasia: CLINICA SAO RAFAEL		
	Endereço: AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO		
	Município/UF: Carlópolis-PR		
Fone/Fax:		E-Mail: contabilidade@jusselete.com.br	
		Insc. Estadual: CEP: 86.420-000	

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 - VILA WILLIAMS		
Município/UF: Garça-SP	CEP: 17.402-064	
Fone/Fax: (14) 3407-5066	E-Mail: convenios.garca@ahbb.org.br	

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:			CNAE:
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.			8610102
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
8/2024	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 12.100,00- 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 Hlibner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico
---	--	---

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00000	12.100,00	0,00	12.100,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	3,89144	470,86000	Não
PIS	0,63000	76,46000	Não
COFINS	2,92000	352,92000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,89000	470,86000	Não
CSLL	2,78000	336,33000	Não
CPP	4,42000	534,77000	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:
12.100,00	0,00	0,00	12.100,00	12.100,00

NFS-E Nº 242	Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____/____/____ Assinatura: _____
-----------------	---

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 12.100,00

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083019

AUTENTICACAO SISBB: 9.4EE.72F.F0E.BCF.3BE

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000212 - 1	
			Autenticidade JF2E-LQNC	
			Data de Emissão 27/08/2024	
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 País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 15.950,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	239,25	103,68	478,50	159,50
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	15.950,00	3,0000%	478,50	15.950,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.969,07				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 14.969,07

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083020

AUTENTICACAO SISBB: 5.D1D.B34.90F.E37.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência

08/2024



Número RPS:

Número Nota Fiscal:

2

Data Emissão

28/08/2024

MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA

17012-632 - RUA SERVIO TULIO CARRIJO COUBE, 2-181 - JD. HENRIQUE
BAURU - SP - CEP: 17012-632
CNPJ/CPF:55.874.496/0001-14 Inscr. Estadual/RG:
Email: contabil5@wilsonlopes.com.br
Telefone: (46) 3520-3300 CCM 645134

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: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS - 70
Garça - SP - Brasil - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: Sao Paulo Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	-	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.100,00	1.100,00

José Heitor Hilbner Pinotti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	1.100,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	1.100,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 % 22,11
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido						
1.100,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	1.100,00

Esta é a chave de validação: EYYJ-SDCG

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54:01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE 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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0740-4 - SICREDI IGUAQUÉ PR SC E REGIAO

CONTA: 96.567-6

FAVORECIDO: MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS L

CPF/CNPJ: 55.874.496/0001-14

VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083021

AUTENTICACAO SISBB: D.FB3.788.2F8.438.0F2

	PREFEITURA DO MUNICIPIO DE UBIRAJARA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe		Número da Nota 00000034	Data do Serviço 27/08/2024																																
			Data e Hora de Emissão 27/08/2024 08:33:00																																	
			Código de Verificação MGBTLE-000034/2024																																	
PRESTADOR DE SERVIÇOS																																				
CNPJ/CPF: 53.294.034/0001-00 Inscrição Municipal: 612580 Inscrição Estadual: - Nome/Razão Social: MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA Endereço: RUA R. VER. RUBENS ALVES OLIVEIRA 473, - VILA MARIA - CEP: 17440158 E-mail: Telefone: Celular: Município: UBIRAJARA UF: SP																																				
TOMADOR DE SERVIÇOS																																				
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Insc. Estadual: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70, - WILLIAMS - CEP: 17402064 Email: Município: GARÇA Telefone: UF: SP																																				
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO																																				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R\$ 1.100,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA, MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA DRA. LARA VENANCIO VALADAO DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU AG: 0145 C/C: 98519-8  José Heitor Hirbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico																																				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.100,00 VALOR LIQUIDO = R\$ 1.100,00																																				
Código do Serviço: 04.01 Medicina e biomedicina																																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Base de Cálculo (R\$)</td> <td colspan="2">--- Aliquota Simples Nacional(%)</td> <td colspan="2">ISS (R\$)</td> <td colspan="2">---</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">2,01</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>IR. (R\$)</td> <td>0,00</td> <td>IN.S.S. (R\$)</td> <td>0,00</td> <td>COFINS (R\$)</td> <td>0,00</td> <td>C.S.L.L. (R\$)</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>P.I.S. (R\$)</td> <td>0,00</td> </tr> </table>					Base de Cálculo (R\$)		--- Aliquota Simples Nacional(%)		ISS (R\$)		---				2,01						IR. (R\$)	0,00	IN.S.S. (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	C.S.L.L. (R\$)	0,00							P.I.S. (R\$)	0,00
Base de Cálculo (R\$)		--- Aliquota Simples Nacional(%)		ISS (R\$)		---																														
		2,01																																		
IR. (R\$)	0,00	IN.S.S. (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	C.S.L.L. (R\$)	0,00																													
						P.I.S. (R\$)	0,00																													
OUTRAS INFORMAÇÕES A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://ubirajara.jsoft.com.br/autenticidade.aspx Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação "SIMPLES NACIONAL" DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Local da Prestação = UBIRAJARA / SP - ISS Devido ao prestador  Autenticidade																																				
Recebi (emos) de: MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000034 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: Data de Recebimento: / / Assinatura:																																				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 301 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP

CONTA: 98.519-8

FAVORECIDO: MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LT

CPF/CNPJ: 53.294.034/0001-00

VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083022

AUTENTICACAO SISBB: E.97B.352.637.876.792



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000047 - 1

Autenticidade
9DDB-2FXV

Data de Emissão
26/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43 **IM:** 106977 **IE:** **Fone:**
End: RUA TUFIC BUTARA,913 (PONTO DE REFERÊNCIA)- CEP: 17514740
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** MATIELO.CL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 4.400,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Hektor 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\$)	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
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 MATIEMO E LUCAS SERVICOS M

CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43

VALOR: R\$ 4.400,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083023

AUTENTICACAO SISBB: 0.B57.620.1D2.F01.699

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

15373052B7



Nº Nota

27

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

27/AGO/2024 - 10:38:04

Competência

08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: 102860

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: 53.305.275/0001-08

Endereço: RUA CONSELHEIRO JOAO ALFREDO, 523

CEP: 13.561-110

Complemento ESCOLA DE ATENAS; AP.402

Bairro: VILA PUREZA

País: BRASIL

Município: São Carlos

UF: SP

Telefone:

E-mail: GUILHERMENOVOPLANO@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

CEP: 17.402-064

Complemento:

Bairro: WILLIAMS

País: BRASIL

Município: GARÇA

UF: SP

Telefone:

E-mail: null

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 2.200,00 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS

Nu Pagamentos S.A.

Agência: 0001

Conta: 18079117-3

CNPJ: 53.305.275/0001-08

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.200,00

Local de Prestação: GARÇA - SP

Local de Incidência: SÃO CARLOS

Cod. CNAE: 8630503 - Ativ. Serviço: 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	2.200,00	2,01	44,22	2.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

15373052B7

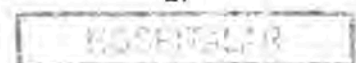
Número da Nota:

27

Local

Data

Assinatura



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
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: 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\$ 2.200,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083024

AUTENTICACAO SISBB: A.9A3.696.8C5.471.487

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 202400000000106	
CNPJ / CPF 45.744.816/0001-68	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 558989	Data do Serviço 26/08/2024

 MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS Subsecretaria Municipal de Receita e Controle Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 26/08/2024	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		
Barro 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 Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 3.300,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.. Aliquota Efetiva: 2,000000000000%.	3.300,00	2,00	66,00	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 3.300,00	Valor do ISSQN Próprio 66,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 66,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 3.300,00		Valor Líquido da NFS-e 3.300,00					

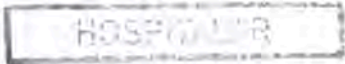
Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$132,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$443,85; Total Aprox: R\$575,85. Fonte: IBPT.	<i>José Héitor Hliibner Pinoti Affonso</i> RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico	
--	---	---

Consulta realizada em 26/08/2024 às 16:33:25.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal



Recebi(emos) de SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____ Data	Número da NFS-e 202400000000106 Competência 26/08/2024 NFS-e 024dd3be6	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 26/08/2024 às 16:33:25.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.300,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083025

AUTENTICACAO SISBB: 6.DC2.654.8F8.794.EA1

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 223 Código de Verificação de Autenticidade AJ7OZIRPV Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/08/2024 às 18:33:03 Chave de Acesso 2153666ZK6IDO9SMEKN8W53VT5B21PH5
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 26/08/2024	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação 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 29.415.625/0001-04	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2101918	Cadastro 000102256	Nome/Razão Social 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	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 GARCA - 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 Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 9.350,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			9.350,00	R\$ 9.350,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS	2,6874%	0000040000003	8630501			
Valor Total dos Serviços R\$ 9.350,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 9.350,00	Total do ISS R\$ 251,27	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 9.350,00** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.257,58 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$215,98 - Fonte: IBPT

Informações Complementares
DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI 123/06

RECEBI(EMOS) DE REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 223 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO AJ7OZIRPV		
Data	CPF/RG	Assinatura
<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04

VALOR: R\$ 9.350,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083026

AUTENTICACAO SISBB: 8.474.D16.AE7.328.509

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000309 - 1	
			Autenticidade A7JM-7BNP	
			Data de Emissão 26/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 IM: 89359 IE: Fone: End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
- Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 13.200,00- 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: 0,11%			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\$) 13.200,00	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 396,00	Valor Total da Nota (R\$) 13.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 13.200,00				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 13.200,00

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083027

AUTENTICACAO SISBB: 6.4F4.2E0.08C.6F4.A98

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie	
			00000000240 - 1	
			Autenticidade HYNX-TRZ8	
Data de Emissão 27/08/2024				
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: 45.349.461/0009-80 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 Reis Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 3.600,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Banco Itaú Ag 3837 Cc 48864-6  José Helder Hilfner 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	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 Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	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				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.378,60

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083028

AUTENTICACAO SISBB: 8.D6B.773.DFF.FB9.1A0



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota: 298
Substituída: 297

Data de Emissão
29/08/2024

Data e Hora da Competência
29/08/2024 às 16:53:17

Código de Verificação
0322-6868-9597

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638
 Nome JOÃO DEIVID MORA RG/IE ISENTO
 Logradouro AVENIDA-JOSE ARIANO RODRIGUES Número 549
 Bairro JARDIM ARIANO CEP 16400-400
 Município LINS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's johnny_dm@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTO
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail contabilidade2@ahbb.org.br Telefone
 Inf. Comp. Número 70
 Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000
 Bairro VILA WILLIAMS UF SP
 Município GARÇA Pais BRASIL
 Complemento SALA 6

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	SERVIÇOS PRESTADOS	3.600,0000	1,00	0,00	0,00	3.600,00

Valor Total dos Serviços - R\$3.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 3.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPÍ (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.600,00

Atividade
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
 Item da Lista / LCF 116/2003
 04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos
 Situação da Nota Fiscal
Simples Nacional

Dedução de Materiais/Equipamentos
Não
 Local do Serviço
Dentro do Município

Responsável pelo imposto
Prestador dos Serviços

Alíquota (%) Base de Cálculo (R\$)
2,8464 3.600,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)
0,00

Vlr. Total Retido (R\$)
0,00

Vlr. do ISS (R\$)
102,47

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'
 - Esta Nota Fiscal substitui a nota 297 de 28/08/2024 pelo motivo: ERRO DE PREENCHIMENTO

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 298 emitida em 29/08/2024 às 16:53:17 - Cód Verif 0322-6868-9597
 Condições de Pagamento: Vencimento: 29/08/2024 Valor Total R\$ 3.600,00 Valor Líquido R\$ 3.600,00

Ass. _____ em _____
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.600,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083029

AUTENTICACAO SISBB: 5.401.64D.097.68D.2D2

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP

CPF/CNPJ
22.915.935/0001-30

Inscrição Municipal
20150742-0

Inscrição Estadual/RG
21734443

E-mail

Endereço
RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78

Complemento
Bairro
BELA VISTA

Cidade/UF
ECHAPORA / SP

CEP
19830-000

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
27/08/2024 14:57	08/2024	00028289	00000243	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-2C9C

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

Complemento
Bairro
VILA WILLIAMS

Cidade/UF
GARÇA / SP

CEP
17402-064

DDD/Fone
(14) 3407.5066

Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 13.200,00 - 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 Líquido a Pagar	R\$	13.200,00

	Valor do ISSQN	352,77	Valor Total da Nota	13.200,00
--	----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, (-)	2,6725	13.200,00				

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. RÍODANTE FONTANA, S/N, CENTRO - ECHAPORÁ/SP (18) 3356.1414

Recebi(emos) de: LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N.º 00000243

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-2C9C



SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED

CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30

VALOR: R\$ 13.200,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083030

AUTENTICACAO SISBR: B.5AA.D32.27E.B7C.058

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000037 - 1	
			Autenticidade HJ4E-TX8D	
			Data de Emissão 27/08/2024	
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 APT0 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 País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
- Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 3.600,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.600,00	2,0100%	72,35	3.600,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.600,00				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
2062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 0926-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP

CONTA: 13.002.478-1

FAVORECIDO: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92

VALOR: R\$ 3.600,00

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083031

AUTENTICACAO SISBB: 4.E66.6E3.696.332.6C8

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie	
			000000000239 - 1	
			Autenticidade	
		78LV-5G6K		
		Data de Emissão		27/08/2024
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				
Jessica Regina Matera - Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 15.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. - Piero Biteli - Serviços médicos prestados de Coordenador U.T.I no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – RS 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. - Jessica Regina Matera - Serviços médicos prestados de Médico Diarista U.T.I no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Emitir NF em nome da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, CNPJ 45.349.461/0009-60, instalada no endereço Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70, CEP: 17402-064 - Williams - Garça/SP. BANCO ITAÚ AG 3837 Cc 48864-6 <i>José Heitor Hübner Pinotti Affonso</i> RG: 33.541.497-0 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	339,00	146,90	678,00	226,00
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	22.600,00	3,0000%	678,00	22.600,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 21.210,10				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 21.210,10

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083032

AUTENTICACAO SISBB: A.396.8BF.086.D53.B31

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 30 Código de Verificação de Autenticidade YV8A9KI04 Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/08/2024 às 12:31:30 Chave de Acesso 2154699OSXLEMI7Q3VDIUAUG0RI31C5N
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	
				20/08/2024	
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			

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	
53.628.559/0001-27		2467824	000117263	ANNELIZE MARTINS LETRINTA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-010	Garça-SP	(14) 9656-1998/		MNESCITORIO@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1.00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 1.400,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.400,00	R\$ 1.400,00


José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.400,00	R\$ 28,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.400,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

--	--	--

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **30** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YV8A9KI04**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA

CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27

VALOR: R\$ 1.400,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083033

AUTENTICACAO SISBB: D.4F2.0F2.3FF.CEF.12E

		PM DE IRAPUÃ				Número da NFS-e 11	
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ						Código de Verificação de Autenticidade 2Q85E7UER	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/08/2024 às 15:33:05	
Informações Fiscais						Chave de Acesso 80052H5LDWEL2MY91S07XITTQ8VAQ6ZY	
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 27/08/2024	
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://170.0.49.34:8080/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.					
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 55.457.843/0001-03		RG/Inscrição Estadual 052.008.2693		Inscrição Municipal 012616		Nome/Razão Social REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro Cyro Jacinto Ferretti, 505		Complemento		Bairro Jardim Alvorada			
CEP 14990-000		Cidade Irapuã-SP		Telefone		E-mail	
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento		Bairro VILA WILLIAMS			
CEP/Cod.Postal 17402-064		Cidade/Pais GARCA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 3516705	
E-mail							
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 01/07/2024 A 31/07/2024 - R\$300,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 -ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	300,00	R\$ 300,00			
							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.03		Alíquota		Atividade Município		Código CNAE	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		2,00%		0000040000003		Construção Civil	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 300,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 300,00	
Total do ISS		ISS Retido		Desconto Condicionado			
R\$ 6,00		2 - Não		R\$ 0,00			
Retenções de Impostos							
PIS		COFINS		INSS		IRRF	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
CSLL		Outras Retenções					
R\$ 0,00		R\$ 0,00					
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 300,00							
Informações Complementares							
DADOS BANCARIOS: Reatti Batista Serviços Médicos LTDA Corr SCD - 403 Agência 0001 - Conta 5003287-2 CNPJ 55.457.843/001-03							
RECEBI(EMOS) DE REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 11 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2Q85E7UER .							
Data		CPF/RG		Assinatura			

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 55.457.843/0001-03

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083034

AUTENTICACAO SISBB: D.4E3,9FF,71E,248,9C0

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 251	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade 96J8T92P1	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/08/2024 às 16:40:41	
						Chave de Acesso 21513110UVFLHV5U1TCQNK6MAVKRHYW	
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 22/08/2024			
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento				
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 30.431.740/0001-43	RG/Inscrição Estadual 2308421	Inscrição Municipal 000111122	Cadastro MEDICINA FIGUEIREDO LTDA				
Logradouro PRAÇA DR HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 178	Complemento	Bairro WILLIAMS					
CEP 17402-001	Cidade Garça-SP	Telefone 0000000000	E-mail				
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
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 procedimentos de Traqueostomia, no quantitativo de 2 procedimento realizado para pacientes internados no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 1.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.600,00	R\$ 1.600,00			
							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
MEDICINA E BIOMEDICINA.	3,00%	0000040000001	8630501				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 1.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.600,00	R\$ 48,00	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (1.600,00 x 0,65%)	COFINS (1.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.600,00 x 1,50%)	CSLL (1.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 10,40	R\$ 48,00	R\$ 0,00	R\$ 24,00	R\$ 16,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.501,60						Val. Aprox. Tributos	
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE MEDICINA FIGUEIREDO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 251 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 96J8T92P1.							
Data	CPF/RG		Assinatura				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP

CONTA: 13.002.621-4

FAVORECIDO: MEDICINA FIGUEIREDO LTDA

CPF/CNPJ: 30.431.740/0001-43

VALOR: R\$ 1.501.60

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083035

AUTENTICACAO SISBB: 0.25E.68D.F54.12C.D2C

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 10					
Data e Hora da Emissão		27/08/2024 13:25:56		Competência		27/8/2024		Código de Verificação		MSFX77GRD	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARÇA - 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		OLÍMPIA - SP	
Endereço e Cep		RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053									
Complemento:				Telefone:		(17)3556-1190		e-mail:		josetonani@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		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 Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 à R\$ 3.300,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.											
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS				COFINS				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		3.300,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		3.300,00			
(-) 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		3.300,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		3.300,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

HOSPITALAR

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 11					
Data e Hora da Emissão		27/08/2024 13:28:34		Competência		27/8/2024		Código de Verificação		BXJE8BIXT	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARÇA - 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		OLÍMPIA - SP	
Endereço e Cep		RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053									
Complemento:				Telefone:		(17)3556-1190		e-mail:		josetonani@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		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 01/07/2024 a 31/07/2024, à R\$ 1.500,00 - Termo de fomento 013/2023, Órgão Prefeitura Municipal de Garça.											
José Heltor Hübner 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\$		1.500,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		1.500,00			
(-) 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		1.500,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		1.500,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, 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
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
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: 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\$ 4.800,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083037

AUTENTICACAO SISBB: E.5F1.72B.216.355.712



RECIBO

Nº. 074

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:

21 - 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, 29 de Agosto 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



VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 - JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 840 25

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 | Prefixo Auxiliar:

Linha: 13027-MARILIA A CAMPINAS

Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência: GARÇA - EP - SP

Usuário: MARDISOUZA

Vendido: 04/09/2024 15:34

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 564108

Localizador: 010250749534

PASSEIRO: AHBB

DOC RG: 111111

DOC:

Tarifa: 12,25

Pedagio: 1,76

Taxa de Embarque: 0,64

Seguro: 0,00

Outros: 0,00

Valor Total R\$: 14,65

Desconto R\$: 0,00

Valor a Pagar R\$: 14,65

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO

DINHEIRO: 14,65

Troco: 0,00

Bpe nº 1817965

Série 002

Tipo BPe

Normal

Data de autorização:

04/09/2024 15:34:28

3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 6512 4920 3971



10000196889825

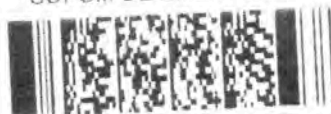


IMPOSTOS (7,5% (12,00%)) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 - JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 840 25

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 | Prefixo Auxiliar:

Linha: 13027-MARILIA A CAMPINAS

Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência: GARÇA - EP - SP

Usuário: MARDISOUZA

Vendido: 04/09/2024 15:34

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 564110

Localizador: 010250749534

PASSEIRO: AHBB

DOC RG: 111111

DOC:

Tarifa:

Pedagio:

Taxa de Embarque:

Seguro:

Outros:

Valor Total R\$:

Desconto R\$:

Valor a Pagar R\$:

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR

DINHEIRO:

Troco:

Bpe nº 1817967

Série 002

Tipo BPe

Normal

Data de autorização:

04/09/2024 15:34

3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 6512 4920 3971



10000196889828



IMPOSTOS (7,5% (12,00%)) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 - JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 840 25

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 | Prefixo Auxiliar:

Linha: 13027-MARILIA A CAMPINAS

Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência: GARÇA - EP - SP

Usuário: MARDISOUZA

Vendido: 04/09/2024 15:34

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 564109

Localizador: 010250749534

PASSEIRO: AHBB

DOC RG: 111111

DOC:

Tarifa:

Pedagio:

Taxa de Embarque:

Seguro:

Outros:

Valor Total R\$:

Desconto R\$:

Valor a Pagar R\$:

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR

DINHEIRO:

Troco:

Bpe nº 1817966

Série 002

Tipo BPe

Normal

Data de autorização:

04/09/2024 15:34:30

3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 6512 4920 3971



10000196889827



IMPOSTOS (7,5% (12,00%)) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800.8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800.940.2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP

Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:

Serviço:
 Preço: 03851400 | Preço Auxiliar:

Linha: 13027-MARILIA A CAMPINAS
 CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência: GARÇA - EP - SP

Usuário: MARDISOUZA

Vendido: 04/09/2024 15:34

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 564105

Localizador: 010250749534

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: (11111)

	12.18
Taxa	1.76
Taxa de Embarque	0.64
Seguro	0.00
Outros	0.00
Total R\$	14.55
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	14.55
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAG
DINHEIRO	14.55
	0.00

Bpe nº 1817962

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 04/09/2024 15:34

Ex: 010250749534 0102 6300 2001 8179 6213 1114 035-



10000196889821



ICMS R\$ 1,76 (12.00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12.00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800.8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800.940.2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP

Destino: 018836 - GARÇA - SP

Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:

Serviço:
 Preço: 03851400 | Preço Auxiliar:

Linha: 13027-MARILIA A CAMPINAS
 CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência: GARÇA - EP - SP

Usuário: MARDISOUZA

Vendido: 04/09/2024 15:34

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 564106

Localizador: 010250749534

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: (11111)

	12.18
Taxa	1.76
Taxa de Embarque	0.64
Seguro	0.00
Outros	0.00
Total R\$	14.55
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	14.55
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAG
DINHEIRO	14.55
	0.00

Bpe nº 1817962

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 04/09/2024 15:34

Ex: 010250749534 0102 6300 2001 8179 6317 0678-



10000196889822



ICMS R\$ 1,76 (12.00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12.00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800.8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800.940.2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP

Destino: 018836 - GARÇA - SP

Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:

Serviço:
 Preço: 03851400 | Preço Auxiliar:

Linha: 13027-MARILIA A CAMPINAS
 CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência: GARÇA - EP - SP

Usuário: MARDISOUZA

Vendido: 04/09/2024 15:34

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 564107

Localizador: 010250749534

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: (11111)

	12.18
Taxa	1.76
Taxa de Embarque	0.64
Seguro	0.00
Outros	0.00
Total R\$	14.55
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	14.55
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAG
DINHEIRO	14.55
	0.00

Bpe nº 1817962

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 04/09/2024 15:34

Ex: 010250749534 0102 6300 2001 8179 6410-



10000196889824



ICMS R\$ 1,76 (12.00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12.00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 - JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800.8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800.940.2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13027-MARILIA A CAMPINAS
 Tipo: CONVENCIONAL
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUSA
 Vendido: 04/09/2024 15:34
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 564102
 Localizador: 010250/49534
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111
 DOC:
 Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
 Valor a Pagar R\$:
 FORMA DE PAGAMENTO VALOR
 DINHEIRO
 Troco:

Bpe nº 1817960 Série 002
 Tipo BPe: Normal
 Data de autorização: 04/09/2024 15:34:22
 3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 60102



10000196889819



ICMS R\$: 76 (12.00%) OUTROS TRIB R\$: 76 (12.00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 - JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800.8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800.940.2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13027-MARILIA A CAMPINAS
 Tipo: CONVENCIONAL
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUSA
 Vendido: 04/09/2024 15:34
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 564102
 Localizador: 010250/49534
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111
 DOC:
 Tarifa: 12.25
 Pedágio: 1.76
 Taxa de Embarque: 0.64
 Seguro: 0.00
 Outros: 0.00
 Valor Total R\$: 14.65
 Desconto R\$: 0.00
 Valor a Pagar R\$: 14.65
 FORMA DE PAGAMENTO VALOR
 DINHEIRO 14.65
 Troco: 0.00

Bpe nº 1817961 Série 002
 Tipo BPe: Normal
 Data de autorização: 04/09/2024 15:34:22
 3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 6117 8167 0826



10000196889820

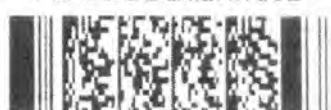


ICMS R\$: 76 (12.00%) OUTROS TRIB R\$: 76 (12.00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 - JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800.8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800.940.2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13027-MARILIA A CAMPINAS
 Tipo: CONVENCIONAL
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUSA
 Vendido: 04/09/2024 15:34
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 564102
 Localizador: 010250/49534
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111
 DOC:
 Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
 Valor a Pagar R\$:
 FORMA DE PAGAMENTO VALOR
 DINHEIRO
 Troco:

Bpe nº 1817959 Série 002
 Tipo BPe: Normal
 Data de autorização: 04/09/2024 15:34:22
 3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 60102



10000196889818



ICMS R\$: 76 (12.00%) OUTROS TRIB R\$: 76 (12.00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110

ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD

CALIFORNIA, PIRACICABA - SP CEP

13424700

SAC: 0800.6810144

SAC Pessoa com Deficiência 0800.840.2935

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP

Destino: 018836 - GARÇA - SP

Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:Serviço:
Prefixo: 03851403 Prefixo Auxiliar

Linha: 13080-MARILIA A CAMPINAS-ASTOR DD

Tipo: ASTOR DD EX

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência: GARÇA - EP - SP

Usuário: MARDOSOUZA

Vendedor: 04/09/2024 15:29

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 564087

Localizador: 010250748566

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 111111

DOC:

Tarifa: 12,25

Pedágio: 1,76

Taxa de Embarque: 0,05

Seguro: 0,00

Outros: 0,00

Valor Total R\$: 14,66

Desconto R\$: 0,00

Valor a Pagar R\$: 14,66

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO

DINHEIRO: 14,66

Troco: 0,00

Bpe nº 1817944

Série 002

Tipo BPe

Normal

Data de autorização: 04/09/2024 15:29:45

3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 4418 4288 6203



10000196889080

ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247

ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD

CALIFORNIA, PIRACICABA - SP CEP

13424700

SAC: 0800.6810144

SAC Pessoa com Deficiência 0800.840.2935

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP

Destino: 018836 - GARÇA - SP

Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:Serviço:
Prefixo: 03851403 Prefixo Auxiliar

Linha: 13060-MARILIA A CAMPINAS-ASTOR DD

Tipo: ASTOR DD EX

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência: GARÇA - EP - SP

Usuário: MARDOSOUZA

Vendedor: 04/09/2024 15:29

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 564088

Localizador: 010250748566

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 111111

DOC:

Tarifa: 12,25

Pedágio: 1,76

Taxa de Embarque: 0,05

Seguro: 0,00

Outros: 0,00

Valor Total R\$: 14,66

Desconto R\$: 0,00

Valor a Pagar R\$: 14,66

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO

DINHEIRO: 14,66

Troco: 0,00

Bpe nº 1817945

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 04/09/2024 15:29:50

3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 4510 9047 6059



10000196889081

ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247

ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD

CALIFORNIA, PIRACICABA - SP CEP

13424700

SAC: 0800.6810144

SAC Pessoa com Deficiência 0800.840.2935

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP

Destino: 018836 - GARÇA - SP

Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:Serviço:
Prefixo: 03851403 Prefixo Auxiliar

Linha: 13027-MARILIA A CAMPINAS

Tipo: CONVENCIONAL

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência: GARÇA - EP - SP

Usuário: MARDOSOUZA

Vendedor: 04/09/2024 15:34

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 564101

Localizador: 010250748566

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 111111

DOC:

Tarifa: 12,25

Pedágio: 1,76

Taxa de Embarque: 0,05

Seguro: 0,00

Outros: 0,00

Valor Total R\$: 14,66

Desconto R\$: 0,00

Valor a Pagar R\$: 14,66

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO

DINHEIRO: 14,66

Troco: 0,00

Bpe nº 1817958

Série

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 04/09/2024

3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001



10000196889082

ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 - JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800.8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800.340.2933

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: / Horário:
 Poltrona: / Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851403 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13060-MARILIA A CAMPINAS-ASTOR DD
 Tipo: ASTOR DD EX
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUSA
 Vendido: 04/09/2024 15:29
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 564086
 Localizador: 010250748566
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111
 DOC:
 Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
 Valor a Pagar R\$:
 FORMA DE PAGAMENTO: VAE
 DINHEIRO:
 Troco:

Bpe nº 1817943 Série 002
 Tipo BPe: Normal
 Data de autorização: 04/09/2024 15:29
 3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 43



10000196889076



16 MS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013 247 110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 - JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800.8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800.340.2933

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: / Horário:
 Poltrona: / Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851403 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13060-MARILIA A CAMPINAS-ASTOR DD
 Tipo: ASTOR DD EX
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUSA
 Vendido: 04/09/2024 15:29
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 564084
 Localizador: 010250748566
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111
 DOC:
 Tarifa: 12,00
 Pedágio: 1,76
 Taxa de Embarque: 0,50
 Seguro: 0,00
 Outros: 0,00
 Valor Total R\$: 14,26
 Desconto R\$: 0,00
 Valor a Pagar R\$: 14,26
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO
 DINHEIRO: 14,26
 Troco: 0,00

Bpe nº 1817941 Série 002
 Tipo BPe: Normal
 Data de autorização: 04/09/2024 15:26:44
 3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 41 10 787 - 8823



10000196889074



16 MS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 - J
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800.8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800.340.2933

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: / Horário:
 Poltrona: / Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851403 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13060-MARILIA A CAMPINAS-ASTOR DD
 Tipo: ASTOR DD EX
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUSA
 Vendido: 04/09/2024 15:29
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 564085
 Localizador: 010250748566
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111
 DOC:
 Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
 Valor a Pagar R\$:
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO
 DINHEIRO:
 Troco:

Bpe nº 1817942 Série 002
 Tipo BPe: Normal
 Data de autorização: 04/09/2024 15:29:15
 3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 42 10 41



10000196889075



16 MS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235
 CALIFORNIA, PIRACICABA - SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 0930

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851403 | Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13060-MARILIA A CAMPINAS-ASTOR DD
 Tipo: ASTOR DD EX
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDOSOLZA
 Vendido: 04/09/2024 15:29
 Tipo de Passagem: NORMAL
 N° Bilhete: 564081
 Localizador: 010250748566
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111
 DOC:
 Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$: 14
 Desconto R\$: 0
 Valor a Pagar R\$: 14
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR P
 DINHEIRO: 14
 Troco: 0

Bpe nº 1817938

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 04/09/2024 15:29:40

3524 0854 3606 2300 0102 6300 2001 8179 3813 1100 07



10000196889069



ICMS RS 176 (12,00%) OUTROS TRIB RS 176 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013 247 11
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA - SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 0930

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851403 | Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13060-MARILIA A CAMPINAS-ASTOR DD
 Tipo: ASTOR DD EX
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDOSOLZA
 Vendido: 04/09/2024 15:29
 Tipo de Passagem: NORMAL
 N° Bilhete: 564082
 Localizador: 010250748566
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111
 DOC:
 Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$: 14
 Desconto R\$: 0
 Valor a Pagar R\$: 14
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR P
 DINHEIRO: 14
 Troco: 0

Bpe nº 1817939

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 04/09/2024 15:29:41

3524 0854 3606 2300 0102 6300 2001 8179 3913 08



10000196889070



ICMS RS 176 (12,00%) OUTROS TRIB RS 176 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 J
 CALIFORNIA, PIRACICABA - SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 0930

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851403 | Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13060-MARILIA A CAMPINAS-ASTOR DD
 Tipo: ASTOR DD EX
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDOSOLZA
 Vendido: 04/09/2024 15:29
 Tipo de Passagem: NORMAL
 N° Bilhete: 564083
 Localizador: 010250748566
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111
 DOC:
 Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$: 14
 Desconto R\$: 0
 Valor a Pagar R\$: 14
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR P
 DINHEIRO: 14
 Troco: 0

Bpe nº 1817940

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 04/09/2024 15:29:42

3524 0854 3606 2300 0102 6300 2001 8179 4013 08



10000196889071



ICMS RS 176 (12,00%) OUTROS TRIB RS 176 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
 CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD.
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2531

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851403 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13060-MARILIA A CAMPINAS-ASTOR DD
 Tipo: ASTOR DD EX
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUZA
 Vendido: 04/09/2024 15:29
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 564080
 Localizador: 010250748566
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111

Tarifa	R\$ 12,00
Pedagio	R\$ 1,75
Taxa de Embarque	R\$ 0,00
Seguro	R\$ 0,00
Outros	R\$ 0,00
Valor Total R\$	R\$ 14,66
Desconto R\$	R\$ 0,00
Valor a Pagar R\$	R\$ 14,66
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGAR
DINHEIRO	R\$ 14,66
Troco	R\$ 0,00

Bpe nº 1817937 Série 002
 Tipo BPe: Normal
 Data de autorização: 04/09/2024 15:29:38
 3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 3713 8633 2243



10000196889067



ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
 CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD.
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2531

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851403 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13060-MARILIA A CAMPINAS-ASTOR DD
 Tipo: ASTOR DD EX
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUZA
 Vendido: 04/09/2024 15:29
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 564079
 Localizador: 010250748565
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111

Tarifa	R\$ 12,00
Pedagio	R\$ 1,75
Taxa de Embarque	R\$ 0,00
Seguro	R\$ 0,00
Outros	R\$ 0,00
Valor Total R\$	R\$ 14,66
Desconto R\$	R\$ 0,00
Valor a Pagar R\$	R\$ 14,66
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGAR
DINHEIRO	R\$ 14,66
Troco	R\$ 0,00

Bpe nº 1817936 Série 002
 Tipo BPe: Normal
 Data de autorização: 04/09/2024 15:29:38
 3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 3713 8633 2243



10000196889066



ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 247 110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP
13424700
SAC 0800 8810144
SAC Pessoa com Deficiência 0800 840 2000

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARÇA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03851403 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13060-MARILIA A CAMPINAS-ASTOR DD
Tipo: ASTOR DD EX
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GARÇA - EP - SP
Usuário: MARDISOUZA
Vendido: 04/09/2024 15 29
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 564078
Localizador: 010250748566
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111
DOC:
Tarifa: 12.25
Pedágio: 1.76
Taxa de Embarque: 0.05
Seguro: 0.00
Outros: 0.00
Valor Total R\$: 14.66
Desconto R\$: 0.00
Valor a Pagar R\$: 14.66
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO
DINHEIRO: 14.66
Troco: 0.00

Bpe nº 1817935 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 04/09/2024 15 29 35
3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 3510 3653 8328



10000196889064



ICMS R\$ 1.76 (12.00%) OUTROS TRIB R\$ 1.76 (12.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 247 110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP
13424700
SAC 0800 8810144
SAC Pessoa com Deficiência 0800 840 2000

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARÇA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03851403 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13060-MARILIA A CAMPINAS-ASTOR DD
Tipo: ASTOR DD EX
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GARÇA - EP - SP
Usuário: MARDISOUZA
Vendido: 04/09/2024 15 29
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 564077
Localizador: 010250748566
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111
DOC:
Tarifa: 12.25
Pedágio: 1.76
Taxa de Embarque: 0.05
Seguro: 0.00
Outros: 0.00
Valor Total R\$: 14.66
Desconto R\$: 0.00
Valor a Pagar R\$: 14.66
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO
DINHEIRO: 14.66
Troco: 0.00

Bpe nº 1817934 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 04/09/2024 15 29 34
3524 0954 3606 2300 0102 6300 2001 8179 3415 4088 8117



10000196889063



ICMS R\$ 1.76 (12.00%) OUTROS TRIB R\$ 1.76 (12.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 54.360.623/0089-36

VALOR: R\$ 322,30

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083038

AUTENTICACAO SISBB: F.E95.828.B71.A1A.934

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie	
			000000001194 - 1	
			Autenticidade U8QX-M38T	
		Data de Emissão 16/08/2024		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	Nome/Razão Social: MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COMERCIO DE M CPF/CNPJ: 03.252.872/0001-35 IM: 72739 IE: 438536676111 Fone: 34224352 End: : CASTRO ALVES,140 - CEP: 17539022 Município: MARILIA UF: SP E-mail:			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços de pintura do prédio da unidade de Garça. Parcela final. Impostos: INSS 11% 2.729,65. Base de calculo 35% devido fornecimento de materiais e insumos R\$ 24.815,00 ISS 5% 3.545,00 Dados para pagamento por transferencia bancaria Banco: Bradesco Agencia: 0002 Dig. 7 Conta corrente: 0171224 Dig. 1 MPI INSTALACOES ELETRICAS PIX- CNPJ: 03.252.872/ 0001-35 Consulte VENCIMENTOS: *** ISQN cobrado por SUBST.TRIB. conforme DECRETO No 11959 *** 31/08/2024 - 64.625,35 / OBSERVACAO: O.S.: 000254				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br Valor aproximado dos Impostos R\$ 13.924,76 (19,64%) Sendo: Municipal R\$ 5.545,00 Estadual R\$ 5.189,88 Federal R\$ 5.189,88 Fonte: IBPT / Anexos do Lucro Presumidos		Situação de Tributação Não Tributada no Município Tributada em GARÇA-SP		
Código do Serviço 702 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
2.729,65	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	70.900,00	-	3.545,00	70.900,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 64.625,35				

Matheus Silva Mafalo
RG: 37.468.476-5

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA	Número da Nota - Serie 000000001194 - 1 Autenticidade U8QX-M38T Data de Emissão 16/08/2024
CARTA DE CORREÇÃO Carta Nº 47617 anexada em Aug 16 2024 02:25:49:310PM		
PRESTADOR DE SERVIÇOS		
	CPF/CNPJ: 03.252.872/0001-35 IM: 72739 IE: 438536676111 Fone: 34224352 Nome/Razão Social: MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COMERCIO DE M Endereço: : CASTRO ALVES,140 - cep: 17539022 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: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064 Município: GARÇA UF: SP E-mail:		
DESCRIÇÃO		
Serviços de pintura de prédio externa. Parcela Final. Termo de Fomento 013/2023 Orgao - Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)		
NOTA EXPLICATIVA		
Art. 389 da Lei Complementar 888/2019 - Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e. Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo,aliquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão.		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 171.224-1

FAVORECIDO: MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITE

CPF/CNPJ: 03.252.872/0001-35

VALOR: R\$ 64.625,35

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083039

AUTENTICACAO SISBB: 0.126.F16.1E4.237.C6F

tur'smarFone/Fax:
(14) 3451-1144

Transportes e Turismo Ltda-ME.

Avenida Carlos Artencio, 1001 - Bairro Fragata - Marília/ SP

CNPJ: 13.048.503/0001-89

Inscr. Est. - Isenta

RECIBO

5311

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTEValor R\$ 254,10Recebemos de AHBB ASSOCIACAO HOSPIALAR BENEFICENTE DO BRASILestabelecida a R. DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 20 em GARÇA /SP,inscrita no CNPJ (ME) sob nº 45.349.461/0009-60, a importância supra de R\$ 254,10DRENNOS E TRANSPORTES DIANOPOLIS E DE GARÇA, referente a venda de 21 VALE-CMVales-Transportes do tipo sub urbano, destinados a 01 UM beneficiários do favorecido, a serem utilizados no período de 01 UM Ano) data de acordo com Decr. 95247, de 17/11/87, a saber.

Quant.	Numeração	Itinerário	Valor
<u>21</u>	a <u>GARÇA</u>	a <u>MARILIA/DA</u>	<u>254,10</u>
_____	a _____	a _____	_____
_____	a _____	a _____	_____
_____	a _____	a _____	_____

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo, em duas vias de igual teor para um só efeito.

MARILIA/DA, 27 de AGOSTO de 2024TEOVAR DE ROMENNO DIB/2023
ONGAS PAS. MIA. GARÇA

TURISMAR Transportes e Turismo Ltda - ME

Av. Carlos Artencio, 1001 - Box 12

FONE/FAX: 3451-1144

Marília - SP

HOSPITALAR

RECIBO DE ENTREGA -SETEMBRO/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 HIBNER PINOTI AFFONSO	HSL	21 PRATA	26/02/2024	For. Ribeiro
JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	HSL	21 TURISMAR	26/02/2024	For. Ribeiro

Ass. Paula da Silva
048 9176 3840
R. 111, 111 - R. 111

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, C
GARÇA
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 43806
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SA
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem El

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Tarifas:
 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 em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
 3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 0209 2311
 Bpe nº 1270623 Sene 001 02/09/2024
 Protocolo de autorização: 1352402261372
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672714
 Localizador: 010001799247

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA, SP
GARÇA
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: **GARÇA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Tarifas: 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**
 DINHEIRO: 12,10
 Troco: 0,00
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
 3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 0209 2311 4529 5438
 Bpe nº 1270624 Sene 001 02/09/2024 08:29:38
 Protocolo de autorização: 135240226137274
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672715
 Localizador: 010001799247

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, SP
GARÇA
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: **GARÇA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Tarifas:
 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:

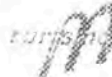
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
 3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 0209 2311 4529 5438
 Bpe nº 1270625 Sene 001 02/09/2024 08:29:38
 Protocolo de autorização: 135240226137274
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672716
 Localizador: 010001799247

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
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 603, 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 PA**
DINHEIRO
Tipo:
PASSAGEIRO: AHB8
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

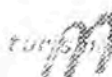
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 2206 2115 7268 8076
Bpe nº 1220621 Série 001 02/09/2024
Protocolo de autorização: 135240226137259
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672711
Localizador: 010001799247

ICMS R\$ 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: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, 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 PAGO R\$**
DINHEIRO
Troco:
PASSAGEIRO: AHB8
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 2206 2115 7268 8076
Bpe nº 1220621 Série 001 02/09/2024 08:29:35
Protocolo de autorização: 135240226137261
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672712
Localizador: 010001799247

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 -CO IE: 4380
RUA ALCIDES NUNES, 603, 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 P**
DINHEIRO
Troco:
PASSAGEIRO: AHB8
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 2206 2115 7268 8076
Bpe nº 1220622 Série 001 02/09/2024
Protocolo de autorização: 135240226137261
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672713
Localizador: 010001799247

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
TURISMAF
CNPJ 55.380.604/0001-00 IE 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 803, 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
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: 453444610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 7206 2017 56
Bpe nº 1270620 Série 001 02/09/2024
Protocolo de autorização: 135240226137259
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672711
Localizador: 010001799247

ICMS R\$ 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 55.380.604/0001-00 IE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, 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 11,00
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 PA**
DINHEIRO
Troco 0,00
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453444610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 2206 2115 7268 8076
Bpe nº 1270621 Série 001 02/09/2024 08:35
Protocolo de autorização: 135240226137261
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672712
Localizador: 010001799247

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
TURISMAF
CNPJ 55.380.604/0001-00 IE 4380
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. S.
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 PA**
DINHEIRO
Troco
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453444610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 7206 2015 0
Bpe nº 1270622 Série 001 02/09/2024
Protocolo de autorização: 135240226137259
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672713
Localizador: 010001799247

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: 55.380.604/000 -CO IE: 43806
RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. SA
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:
Pedagio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR
DINHEIRO
Trocado
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453414610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 0206 1816 8680 0554
Bpe nº 1220617 Série 001 02/09/2024 08:29:31
Protocolo de autorização: 135240226137249
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672708
Localizador: 010001799247

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, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. 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: 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
Trocado: 0.00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453414610009-60
DOC:
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 0206 1816 8680 0554
Bpe nº 1220617 Série 001 02/09/2024 08:29:31
Protocolo de autorização: 135240226137249
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672709
Localizador: 010001799247

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, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/000 -CO IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 603, PO. 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:
Pedagio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO R\$
DINHEIRO: 12.10
Trocado: 0.00
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453414610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 0206 1816 8680 0554
Bpe nº 1220617 Série 001 02/09/2024 08:29:31
Protocolo de autorização: 135240226137249
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672710
Localizador: 010001799247

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: 438069086114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE,
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: SUBREBAVO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: **MARILIA - GARÇA**
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

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009 60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso BPE
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2206 1513 7784 2818
Bpe nº 1220615 Sere 00 12/09/2024 08:28:28
Protocolo de autorização: 1392402613/240
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 872706
Localizador: 010001799247
KMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA - SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069086114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE,
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: SUBREBAVO
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 60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso BPE
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2206 1513 7784 2818
Bpe nº 1220615 Sere 00 12/09/2024 08:28:28
Protocolo de autorização: 1392402613/240
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 872707
Localizador: 010001799247
KMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 43806908
RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ. 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: 11.00
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: **DINHEIRO** VALOR: 12.10
Troco: 0.00
PASSAGEIRO: AHB8
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 2206 1416 7751
Bpe nº 1220612 Série 001 02/09/2024 08:29:20
Protocolo de autorização: 1352401261372
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672703
Localizador: 010001799247
ICMS R\$ 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: 55.380.604/0001-00 IE: 43806908
RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ. 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: 11.00
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: **DINHEIRO** VALOR PAGAR R\$: 12.10
Troco: 0.00
PASSAGEIRO: AHB8
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 2206 1416 7751
Bpe nº 1220613 Série 001 02/09/2024 08:29:20
Protocolo de autorização: 1352401261373
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672704
Localizador: 010001799247
ICMS R\$ 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: 55.380.604/0001-00 IE: 43806908
RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ. 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: 11.00
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: **DINHEIRO** VALOR PAGAR R\$: 12.10
Troco: 0.00
PASSAGEIRO: AHB8
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 2206 1416 7751
Bpe nº 1220614 Série 001 02/09/2024 08:29:20
Protocolo de autorização: 1352401261374
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672705
Localizador: 010001799247
ICMS R\$ 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R\$ 0.00
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO, GA
GARÇA
TURISMAF
 CNPJ: 55 380 604/0001 -00 IE: 4380690
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ SAO J
 MARILIA, SP CEP 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARÇA - SP
 Destino: MARILIA - SP
 Data: 02/09/2024
 Horário: 07:00
 Tipo: SUBURBANO
 Poltrona:
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA - GARÇA
 Plataforma:



Tarifa	11.00
Portagem	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	DINHEIRO
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 453494610009-60 01001799247 0209/2024 08 28 21
 Bpe nº 1220609 Série 001 0209/2024 08 28 21
 Protocolo de autorização: 13524076137212
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672699
 Localizador: 010001799247
 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R\$ 0.00 (0.25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO, GARÇA
GARÇA
TURISMAF
 CNPJ: 55 380 604/0001 -00 IE: 438069066112
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ SAO JORG
 MARILIA, SP CEP 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARÇA - SP
 Destino: MARILIA - SP
 Data: 02/09/2024
 Horário: 07:00
 Tipo: SUBURBANO
 Poltrona:
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA - GARÇA
 Plataforma:



Tarifa	11.00
Portagem	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	DINHEIRO
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 453494610009-60 01001799247 0209/2024 08 28 21
 Bpe nº 1220610 Série 001 0209/2024 08 28 21
 Protocolo de autorização: 13524076137212
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672700
 Localizador: 010001799247
 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R\$ 0.00 (0.25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO, GARÇA
GARÇA
TURISMAF
 CNPJ: 55 380 604/0001 -00 IE: 43806908
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PQ SAO J
 MARILIA, SP CEP 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: GARÇA - SP
 Destino: MARILIA - SP
 Data: 02/09/2024
 Horário: 07:00
 Tipo: SUBURBANO
 Poltrona:
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA - GARÇA
 Plataforma:



Tarifa	11.00
Portagem	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	DINHEIRO
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 453494610009-60 01001799247 0209/2024 08 28 21
 Bpe nº 1220611 Série 001 0209/2024 08 28 21
 Protocolo de autorização: 13524076137212
 Tipo BPe: Normal



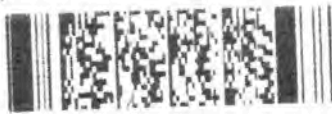
Nº Bilhete: 672701
 Localizador: 010001799247
 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB R\$ 0.00 (0.25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCA SP
TURISMAF
CNPJ 55 390 604/000 -CO IE 438069086114
RUA ALCIDES NUNES, 903 PO SÃO JORGE
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



Tarifa	11.00
Pedagio	0.10
Taxa de Embarque	0.00
Seguro	0.00
Outros	0.00
Valor Total R\$	11.10
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	12.10
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGOR R\$
DINHEIRO	12.10
Troco	0.00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009-60
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 006 0718 8608 9116
Bpe nº 1220607 Série 00 00/09/2024 08:29:19
Protocolo de autorização: 139540326137204
Tipo BPe Normal



Nº Bilhete: 672697
Localizador: 010001799247
ICMS R\$ 0.00 (0.00%) OUTROS TROCO R\$ 0.00 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GAR
TURISMAF
CNPJ 55 390 604/000 -CO IE 438069086114
RUA ALCIDES NUNES, 903 PO SÃO JORGE
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



Tarifa	
Pedagio	
Taxa de Embarque	
Seguro	
Outros	
Valor Total R\$	
Desconto R\$	
Valor a Pagar R\$	

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGOR 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 0955 3806 0400 0100 6300 1001 006 0911 7480
Bpe nº 1220608 Série 00 00/09/2024 08:29:19
Protocolo de autorização: 139540326137204
Tipo BPe Normal



Nº Bilhete: 672698
Localizador: 010001799247
ICMS R\$ 0.00 (0.00%) OUTROS TROCO R\$ 0.00 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1411 CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/000 -C0 IE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP 17520010
SAC 14 34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Viagem 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
Período	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
Tipo:	0.00
PASSAGEIRO: AHBH	
DOC RG: 45349461009-20	
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 2206 0515 4917 7553
Bpe nº 12/0605 Série 001 02/03/2024 08:29:18
Protocolo de autorização: 136210126137199
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672655
Localizador: 010001799747

ICMS (15.00%) OUTROS TRIB. R\$ 0.00 (R\$ 0.00)
(Lei Federal 12741/2012)

CNPJ **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1411 CENTRO, GARCA, SP
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/000 -C0 IE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP 17520010
SAC 14 34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Viagem 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
Período	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
Tipo:	0.00
PASSAGEIRO: AHBH	
DOC RG: 45349461009-20	
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em
https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta
3524 0955 3806 0400 0100 6300 1001 2206 0515 4917 7553
Bpe nº 12/0605 Série 001 02/03/2024 08:29:18
Protocolo de autorização: 136210126137199
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 672656
Localizador: 010001799747

ICMS (15.00%) OUTROS TRIB. R\$ 0.00 (R\$ 0.00)
(Lei Federal 12741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 254,10

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083040

AUTENTICACAO SISBB: B.FFA.2D8.005.C51.A03

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e					Número da NFS-e 5903 Código de Verificação de Autenticidade WAIAE73UT Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/08/2024 às 15:01:03 Chave de Acesso 2154036P8PG62PU9X1P3RBEILD1LY089 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 27/08/2024	
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	
03.672.377/0001-85	315.025.489.118	001090289	000014427	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305				LABIENOPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17404-296	Garça-SP	14-34061310			

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS		
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 50 passes serie L. HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			275,00	R\$ 275,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 16,01			Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...				3,00%	0000160000001		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 275,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 275,00	R\$ 8,25	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 275,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$36,99 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$6,74 - Fonte: IBPT		

Informações Complementares	
 Ana Paula da Silva RG: 34.979.384-0 Assistente de RH	

RECEBI(EMOS) DE RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5903 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WAIAE73UT .		
Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

HOSPITALAR

RECIBO DE ENTREGA SETEMBRO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
Celia Aparecida Maximiano	HSL	50		Marta de Souza Gregorio
Marta Adriana de Souza Gregorio	HSL	26		Celia Maximiano

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Assistente de Recursos Humanos

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.54.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85
VALOR: R\$ 275,00
DEBITO EM: 30/08/2024
=====

DOCUMENTO: 083041
AUTENTICACAO SISBB: B.4A0.0DA.F66.CD5.DA0

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000001954 - 1	
			Autenticidade BSAJ-XL4E	
			Data de Emissão 27/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 IM: 57502 IE: Fone: 34135049 End: : BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
- Serviços médicos prestados em Cirurgias de Catarata, no quantitativo de 21, período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 16.203,60 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
Valor aproximado dos tributos: R\$ 2.179,38 13,45% Tributos Federais R\$ 810,18 5,00% Tributos Municipais R\$ 2.989,56 18,45% Total pelos serviços Fonte: IBPT				
 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 Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 2.989,56 - Aliq: 18,45%			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 243,05	PIS (R\$) 105,32	COFINS (R\$) 486,11	CSLL (R\$) 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 0,00	Base de Cálculo (R\$) 16.203,60	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 486,10	Valor Total da Nota (R\$) 16.203,60
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 15.207,08				

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170005293008613106198250001520708

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. BENEFICIENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	83.042
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	15.207,08
VALOR COBRADO	15.207,08

NR. AUTENTICACAO 2.550.1D8.A60.F90.653

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
2261
Código de Verificação de Autenticidade
R2GIHUQ6Q
Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/08/2024 às 08:53:50
Chave de Acesso
2151414ZIGPPPO0ACX1KDO8UKTB6BPO0

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 23/08/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 14.810.528/0001-30	RG/Inscrição Estadual 1811312	Inscrição Municipal 000016087	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA HAMZE
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO	
CEP 17400-000	Cidade Garça-SP	Telefone 0034075063	E-mail contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod IBGE 3516705
	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em ultrassonografias das mamas, no quantitativo de 6, período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 420,00- Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	420,00	R\$ 420,00

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\$ 420,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 420,00	R\$ 12,60	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (420,00 x 0,65%)	COFINS (420,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (420,00 x 1,50%)	CSLL (420,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 2,73	R\$ 12,60	R\$ 0,00	R\$ 6,30	R\$ 4,20	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 394,17

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$56,49 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$11,30 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Dados Bancários:
Banco Sicred - 748
Agência 3022
CC: 08.192.2

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2261 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO R2GIHUQ6Q

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000423022310006671050598240000039417

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:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 83.043

DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 394,17

VALOR COBRADO 394,17

NR. AUTENTICACAO 7.AA4.088.FFC.5D9.68B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

857

Código de Verificação de Autenticidade

DFXIPNKZH

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/08/2024 às 13:40:48

Chave de Acesso

21539763VI2KL0YESB5WLSYRA13GLVN8

Para certificação da autenticidade acesse

http://179.96.132.27:2014/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

GARCA-SP

Local da Prestação

GARCA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

27/08/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Não Possui

03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

11.154.578/0001-19

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

1714609

Cadastro

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

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 médicos prestados em Cirurgias Ginecológicas, no quantitativo de 6, período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 1912,50 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Emitir NF em nome da Associação Hospitalar Beneficente d	1.912,50	R\$ 1.912,50

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,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-

3,00%

00000400000003

8630503

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 1.912,50

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 1.912,50

R\$ 57,38

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.912,50 x 0,65%)

COFINS (1.912,50 x 3,00%)

INSS

IRRF (1.912,50 x 1,50%)

CSLL (1.912,50 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 12,43

R\$ 57,38

R\$ 0,00

R\$ 28,69

R\$ 19,13

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.794,87

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$527,23 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$51,45

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 857 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DFXIPNKZH

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

03/09/2024 + BANCO DO BRASIL = 08:54:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120004253022010188621071198250000179487

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 93.044

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.794,87

VALOR COBRADO 1.794,87

NR.AUTENTICACAO 4.6E3.DD2.D99.A82.C49

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

856

Código de Verificação de Autenticidade

O5Q1TVX39

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/08/2024 às 13:36:38

Chave de Acesso

215397479OXDF1YWVAEVGOEKRO190GBY

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

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Não Possui

03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

11.154.578/0001-19

1714609

000015360

CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

Rua LUIZ ANTONIO, 371

WILLIAMS

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

17402-012

Garça-SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.349.461/0009-60

2175819

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

Complemento

Bairro

DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

SALA 06

VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal

Cidade/Pais

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

17400-000

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 de Coordenador Ginecologia e Obstetria no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 2.200,00 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.200,00	R\$ 2.200,00

José Heitor Hlibner 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

8630503

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 2.200,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 2.200,00

R\$ 66,00

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.200,00 x 0,65%)

COFINS (2.200,00 x 3,00%)

INSS

IRRF (2.200,00 x 1,50%)

CSLL (2.200,00 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 14,30

R\$ 66,00

R\$ 0,00

R\$ 33,00

R\$ 22,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.064,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$295,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$59,18

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 856 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO O5Q1TVX39

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BOM COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120004173022710188621014198250000206470

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 83.045

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.064,70

VALOR COBRADO 2.064,70

NR.AUTENTICACAO 0.CF3.523.571.324.527

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 1151 Código de Verificação de Autenticidade PTY4AT3H1 Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/08/2024 às 09:08:48 Chave de Acesso 2153779GP8U8LJOFE2FYYVMIWNDGM5XD 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 27/08/2024	
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 11.770.451/0001-24	RG/Inscrição Estadual 1738110	Inscrição Municipal 000015519	Cadastro ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	Nome/Razão Social	
Logradouro Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326	CEP 17402-068	Cidade Garça-SP	Complemento 14 34061211	Bairro WILLIAMS	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	CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	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 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 17.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	17.000,00	R\$ 17.000,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003, 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICOMIOS, 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 1151 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PTY4AT3H1.	
Data	CPF/RG
	Assinatura

1105411

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:01
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090002113022410062621007898250001595450

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	83.046
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	15.954,50
VALOR COBRADO	15.954,50

NR. AUTENTICACAO 9.96F.789.216.FC0.E94

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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

855

Código de Verificação de Autenticidade

3WJA6NZJT

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/08/2024 às 07:39:49

Chave de Acesso

2153718QL8IW2T7Y76JUK2MHKO76LE51

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
			27/08/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA
Logradouro		Complemento		Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371				WILLIAMS
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17402-012	Garça-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 23.000,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	23.000,00	R\$ 23.000,00

José Hector 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,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\$ 23.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 23.000,00	R\$ 690,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (23.000,00 x 0,65%)	COFINS (23.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (23.000,00 x 1,50%)	CSLL (23.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 149,50	R\$ 690,00	R\$ 0,00	R\$ 345,00	R\$ 230,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 21.585,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.093,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$618,70

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 855 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3WJA6NZJT.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120004093022410188621063698250002158550

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 83.047
DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 30/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 21.585,50
VALOR COBRADO 21.585,50

NF.AUTENTICACAO 2.0E5.B0F.B17.898.4B1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 2268	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade BJDER1Q7G	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 29/08/2024 às 08:47:38	
						Chave de Acesso 21550093UANCVUQ502615H3RQF0V5XKU	
						Criada em substituição à NFS-e 2267	
						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 27/08/2024			
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento				

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	SALA 01			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-000	Garça-SP	0034075063		contato@contbem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS		
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Complemento Laudos Raio-X no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 8.500,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	8.500,00	R\$ 8.500,00
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Complemento de Ultrassom no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 2.000,00- Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.000,00	R\$ 2.000,00

José Heitor Hlibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÊMIOS,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						
Dados Bancários: Banco Sicred - 748 Agência: 3022 CC: 08.192-2						

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2268 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BJDER1Q7G

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:01
106703062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BDO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120007033022010081921016198240000985425

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:

AMBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 83.048
DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 30/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 9.854,25
VALOR COBRADO 9.854,25

NR.AUTENTICACAO D.313.281.14C.277.978

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 154	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade R0CXTQNRU	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/08/2024 às 17:51:38	
						Chave de Acesso 2154263GCA04LA8YJ3QEDA6C4RD0WWY2	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Numero 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 27/08/2024	Competência			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS				
				Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.			
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 30.814.896/0001-03	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2129318	Cadastro 000103355	Nome/Razão Social AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI			
Logradouro Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994	Complemento			Bairro WILLIAMS			
CEP 17402-010	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3471-1342		E-mail domingos.tonon@hotmail.com			
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06			Bairro VILA WILLIAMS			
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR			
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário		Total		
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 10.350,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	10.350,00		R\$ 10.350,00		
 José Hektor Hilbner Pinotti 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\$ 10.350,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 10.350,00	Total do ISS R\$ 224,60	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.350,00						Val. Aprox. Tributos	
Informações Complementares							
FATURAS: BOLETO Venc: 31/08/2024 R\$ 10.350,00 Doc: 154 Obs: null							
RECEBI(EMOS) DE AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 154 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO R0CXTQNRU.							
Data	CPF/RG		Assinatura				



03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:01
 806203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120002533022610269941034898250001035000

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 83.049

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 10.350,00

VALOR COBRADO 10.350,00

NR. AUTENTICACAO 2.F9E.7A8.B05.B2A.6A1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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			Número da Nota/Série 416/NFE	
	Departamento de Arrecadação e Tributos			Data e Hora de Emissão 26/08/2024 15:27:25	
	Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e			Código de Verificação B5A8AF9E013BBD86DF14	
				Página 1 / 2	
PRESTADOR CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684 Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91 Bairro : Centro - CEP: 14.700-009 Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550					
Dados da Nota TOMADOR  CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM: Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6 Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000 Município : GARÇA - SP E-mail : contabilidade@ahbb.org.br					
Local de Prestação de Serviço Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000 Município : GARÇA - SP					
Local de Incidência do ISSQN Município: BEBEDOURO - SP					
Discriminação do Serviço - Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 2.300,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. -Dados bancários: -Banco Sicoob Credicitrus 756 -Agência 3188 -C/C 151004 <i>José Heitor Hilbner Pinoti Affonso</i> RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico					
Dedução / Outras Informações					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.300,00					
Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA					
Desconto Incondicional (R\$)		Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00		0,00		2.300,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)		Valor do ISSQN (R\$)			
3,00		69,00			
Retenções na Fonte pelo Tomador					
IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%
	34,50		14,95		69,00
				CSLL	1,00%
					23,00
				TOT. TRIB:	141,45
VALOR LIQUIDO = R\$ 2.158,55					
Outras Informações - Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/09/2024. - Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)					

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO SICCOB S.A.

75691318860122037900000005330014598240000215855

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 83.050

DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.158,55

VALOR COBRADO 2.158,55

=====

NR.AUTENTICACAO 6.218.153.DEB.4F5.C0F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 2262 Código de Verificação de Autenticidade U9Y1KS6UP Data e Hora de Emissão da NFS-e 23/08/2024 às 08:57:29 Chave de Acesso 2151417B68BA5CY8XPV9M0YH38XAWFJU 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 23/08/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE	
Logradouro			Complemento	Bairro	
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168			SALA 01	CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-000	Garça-SP	0034075063		contato@contbem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro			Complemento	Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			SALA 06	VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 22.625,01- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			22 625,01	R\$ 22 625,01

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	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\$ 22.625,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.625,01	R\$ 678,75	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (22 625,01 x 0,65%)	COFINS (22.625,01 x 3,00%)	INSS	IRRF (22.625,01 x 1,50%)	CSLL (22 625,01 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 147,06	R\$ 678,75	R\$ 0,00	R\$ 339,38	R\$ 226,25	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 21.233,57			Val Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.043,06 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$608,61 - Fonte: IBPT			

Informações Complementares		
Dados Bancários: Banco Sicred - 748 Agência 3022 CC 08 192-2		

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2262 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO U9Y1KS6UP		
Data	CPF/RG	Assinatura
<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>

HOSPITALAR

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:01
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BOO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000343022010006671001398240002123357

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

EMISSOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.342.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	83.051
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	21.233,57
VALOR COBRADO	21.233,57

NP.AUTENTICACAO C.7A7.399.FF2.C6D.D1E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO PAGAMENTO DA NOTA FISCAL – OBA OGAWA
LTD**

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 no dia 30/08/2024 na conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, foi efetuado um pagamento no valor de R\$ 16.353,36 (Dezesseis mil, trezentos e cinquenta e três reais e trinta e seis centavos) que até o presente momento da operação pertencia a nota fiscal nº 222 de Oba Ogawa Ltda, no entanto em uma conferência do Departamento de Relacionamento Médicos, foi detectado que o mesmo valor não pertencia ao fornecedor médico em questão, assim então a nota fiscal nº 222 foi substituída pela nota fiscal nº 223 no real valor que pertence o fornecedor, valor este de R\$ 3.988,62 (Três mil, novecentos e oitenta e oito reais e sessenta e dois centavos), sendo assim o prestador efetuou a diferença conforme o comprovante e extrato bancário em anexo no valor de R\$ 12.364,74 (Doze mil, trezentos e sessenta e quatro reais e setenta e quatro centavos).**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.19
12:08:28 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402-064



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

222

Código de Verificação de Autenticidade

7F6NJAZ4P

Data e Hora de Emissão da NFS-e

26/08/2024 às 15:14:30

Chave de Acesso

2152778140WCXQ2CLMNV7F7TKP4CT03C

Substituída pela NFS-e 223

SUBSTITUIDA

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
				26/08/2024

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	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	0	2120918	000102977	OBA OGAWA LTDA
Logradouro		Complemento		Bairro
Rua MARIA HELENA, 68		SALA 3		WILLIAMS
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17402-014	Garça-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro		Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06	VILA WILLIAMS
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - 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	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-		3,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 17.425,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.425,00	R\$ 522,75	2 - Não	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

Motivo Substituição: Nota emitida com valor incorreto

RECEBI(EMOS) DE OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 222 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7F6NJAZ4P.		
Data	CPF/RG	Assinatura

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000215178298250001635336

BENEFICIARIO:

OBA OGAWA LTDA

NOME FANTASIA:

GENY OBA OGAWA EIRELI

CNPJ: 30.165.222/0001-25

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	83.052
NOSSO NUMERO	31072230000000215
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	16.353,36
VALOR COBRADO	16.353,36

NR.AUTENTICACAO 1.36A.80E.697.EFD.C79

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 223 Código de Verificação de Autenticidade OY0Z6WINI Data e Hora de Emissão da NFS-e 02/09/2024 às 12:29:32 Chave de Acesso 2156935NE1XEJR4NJT6PM90NWS40VVFN Criada em substituição à NFS-e 222 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
			26/08/2024
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	

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
30.165.222/0001-25	0	2120918	000102977	OBA OGAWA LTDA	
Logradouro		Complemento		Bairro	
Rua MARIA HELENA, 68		SALA 3		WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-014	Garça-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Complemento		Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06		VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 4.250,00 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	4.250,00	R\$ 4.250,00
<i>José Heitor Hübner Pinoti Affonso</i> RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS- 3,00%		00000400000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.250,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.250,00	R\$ 127,50	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (4.250,00 x 0,65%)	COFINS (4.250,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.250,00 x 1,50%)	CSLL (4.250,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 27,63	R\$ 127,50	R\$ 0,00	R\$ 63,75	R\$ 42,50	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.988,62				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$571,62 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$114,32		
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 223 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OY0Z6WINI		
Data	CPF/RG	Assinatura





Extrato de conta corrente - Autorizável

G3331908301848401
19/09/2024 08:36:30

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato de 01 / 09 / 2024 até 02 / 09 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lete	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/08/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0.00 C	0,00 C
02/09/2024		0290	99021	Transferência recebida	610.290.000.029.371	12.364,74 C	
				02/09 16:53 GENY OBA OGAWA EIRELI			
02/09/2024		3062	99015	Transferência enviada	550.470.000.031.301	2.391,63 D	
				02/09 16:28 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD			
02/09/2024		3062	99015	Transferência enviada	551.210.000.019.742	3.066,37 D	
				02/09 16:28 MUNDO SERVICE LTDA			
02/09/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	31.958	1.202,38 D	
02/09/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	31.959	3.243,02 D	
02/09/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	31.960	747,64 D	
02/09/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	90.201	165,00 D	
				756 3190 003576806000110 FABIO RODRIGU			
02/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.202	4.749,00 D	
				NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM			
02/09/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.461.100.062.742	12,30 D	
				Cobrança referente 02/09/2024			
02/09/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	3.212,60 C	
				Rende Fácil			
02/09/2024		0000	00000	S A L D O			0,00 C
Saldo Atual							0,00C
Invest. Resgate Autom.							552.109,56C
Saldo							552.109,56C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/09/2024
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							01/10/2024
Saldo de fundos de investimento							
BB RENDE FACIL							552.168,09

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
- AUTOATENDIMENTO -

TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES

NOME CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI

AGÊNCIA: 290-9 CONTA: 29371-7

FAVORECIDO

AGÊNCIA: 3062-7 CONTA: 37215-3

NOME CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

VALOR: 12.364,74

DATA: 00/00/0000

José Heitor Hilbner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Recbemos de 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nfe indicada ao lado:
Emissão 22/07/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28) Valor Total: 1.235,90

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-4270
Nº 000.001.668
Série 001

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
1 - SAÍDA
Nº 000.001.668
SÉRIE 001
FOLHA 1


CHAVE DE ACESSO
3524 0730 6759 0600 0177 5500 1000 0016 6819 9768 8142
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
135241575031015 22/07/2024 13:45:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL
438433886110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
30.675.906/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
22/07/2024

ENDEREÇO
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 06.

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
22/07/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
13:45:49

FATURA

Número 1668

Valor Original R\$ 1.483,45

Valor Desconto R\$ 247,55

Valor Líquido R\$ 1.235,90

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 21/08/2024

Valor R\$ 1.235,90

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
45,40	8,17	0,00	0,00	1.483,45
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	247,55	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				1.235,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS IPI
8521	COLA ESCOLAR MAXI COLA 1KG FRAMA	96033000	000	5102	UN	1,00	26,90	2,00	26,90	24,90	4,48	0,00	18,00 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 0,00
17110	ETIQUETA 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 0,00
7255	FITA ADESIVA ALLTAPE TR 48MMX50M	39189000	000	5102	UN	5,00	5,99	9,45	29,95	20,50	3,69	0,00	18,00 0,00
13334	PULSEIRA IDENTIFICACAO SINTETICA VERDE PCT C/100 FPSFAZ - KLF FESTAS	39232190	060	5405	UN	3,00	39,90	53,70	119,70	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
17210	PULSEIRA IDENTIFICACAO SINTETICA ROXA PCT C/100 FPSFAZ - KLF FESTAS	39232190	060	5405	UN	3,00	39,90	53,70	119,70	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
17213	PULSEIRA IDENTIFICACAO SINTETICA AZUL PCT 100 FPSFAZ - KLF FESTAS	39232190	060	5405	UN	3,00	39,90	53,70	119,70	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1771	ENVELOPE SACO OF 47	48171000	060	5405	UN	50,00	1,40	25,00	70,00	0,00	0,00	0,00	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 TOTAL DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pagamento(s) Boleto Bancario R\$1235,90
Atendimento BALCAO
Trib Aprox R\$ 173,42 Federal R\$ 222,46 Estadual Fonte IBPT Versão: 24.1.F

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 - NF-e

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000001668	MÊS/ANO DA EMISSÃO 07/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 0730 6759 0600 0177 5500 1000 0016 6819 9768 8142				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO 26/07/2024 13:31:52	
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 135241612917919	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO 26/07/2024 13:31:52

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 WILLIAMS		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 13:33:49

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO INTER

=====

07790901161201776299300414088500798240000123590

BENEFICIARIO:

NATAN VASCOUТО SILVA

NOME FANTASIA:

NATAN VASCOUТО SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

NATAN VASCOUТО SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 83.053

DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.235,90

VALOR COBRADO 1.235,90

=====

NR.AUTENTICACAO 6.F7B.A31.FB3.823.736

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

1273



MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

17080

Código de Verificação de Autenticidade

WK9IBU18U

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/09/2024 às 08:20:07

Chave de Acesso

D9DHR955OSLUQ5JSTCNSC42ICEP3F46P

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb>,
menu consultas e informe os dados desta
NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Número do Processo Município de Incidência do ISS Local da Prestação
Exigível JAU-SP JAU - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
17080	999	RPS	02/09/2024	02/09/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui		Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
67.063.271/0007-52	401.310.744.118	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/Cod. Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17404-302	GARCA - SP	14991423153	dp.garca@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
42 UN	UN	SERVICO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE QUANTIDADE: 42 UN - VALOR UNITARIO: R\$ 4,40	184,80	R\$ 184,80

REDUÇÃO A ZERO DA ALIQUOTA DE PIS E DA COFINS CONFORME LEI Nº. 12.860 DE 11/09/2013
CARGA MEDIA TRIBUTARIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 - 16.01

Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de

Aliquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	000016.00000001	4921301		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 184,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,80	R\$ 5,54	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	ISS	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 184,80

Val. Aprox. Tributos: Federal (15,45%) R\$24,86 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$4,68

Informações Complementares

RECIBO DE ENTREGA SETEMBRO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	42		

Ana Paula da Silva

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

03/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:54:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080099646004436679630008198280000018480

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 83.054

DATA DE VENCIMENTO 03/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 184,80

VALOR COBRADO 184,80

NR. AUTENTICACAO 2.B3D.08C.628.6FD.841

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.