

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: AGOSTO/2024

PAGAMENTO: SETEMBRO/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 0621/2024

Garça, 09 de outubro 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 Agosto/2024 com pagamento Setembro/2024.**

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

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

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

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.10.09
12:31:25 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064

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 Setembro de 2024 à Entidade recebeu o valor da parcela 09/13 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, dos empenhos:**

12475/2	ESTADUAL	R\$ 325.926,00
1818/13	FEDERAL	R\$ 300.000,00
1817/30	MUNICIPAL	R\$ 39.230,40
14349/1	FEDERAL	R\$ 560.000,00
1817/31	MUNICIPAL	R\$ 61.206,03

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

14347	FEDERAL	R\$ 60.047,43
14348	MUNICIPAL	R\$ 6.605,22

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

Atenciosamente.

Garça, 09 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.10.09
12:33:23 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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



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 Nº:	FICHA: 830	DATA: 02/09/2024 DATA EMP: 02/08/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº 12475 / 2
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	CONTRATO:	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/09/2024

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 não Destinados a Contrapartida	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.	Bruto 325.926,00 Desconto 0,00
02	TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS		
00	Recursos Ordinarios		
302	ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.ÁMBUL/HOSP		
208	Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198		

ES - Estimativa	Líquido	325.926,00
-----------------	---------	------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	TERMO DE FOMENTO
10.302.0010.2074.0302	TERMOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.576.736,00	641.589,00	325.926,00	935.147,00

VALOR A SER PAGO R\$	325.926,00
----------------------	------------

TOTAL DE DESCONTOS	0,00
--------------------	------

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

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. Nº:	
PEDIDO DE COMPRA Nº:		FICHA: 255		DATA: 02/09/2024 DATA EMP: 31/01/2024	
LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº:		1818 / 13		VENCIMENTO: 04/09/2024	
LICITAÇÃO, OUTRO NÃO APLICAVEL CONTRATO		DOCUMENTO		VENCIMENTO: 04/09/2024	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA		23104	
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinários 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023, PARCELA 09/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº22.677/2024.		Bruto 300.000,00 Desconto 0,00	
ES - Estimativa		Líquido		300.000,00	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	
6.050.000,00		4.141.974,40		300.000,00	
VALOR A SER PAGO R\$		300.000,00		SALDO A LIQUIDAR	
DESCONTOS		0,00		1.908.025,60	
TOTAL DE DESCONTOS		0,00		0,00	
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 IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.					
GARÇA/SP, ____/____/____		NOME _____ CNP/JCPF: _____			
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 864	DATA: 02/09/2024	VENCIMENTO: 04/09/2024	EMPENHO: 14347
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato:		OR - Ordinário
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO 10.302.0010.2051.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE Fonte de Recurso: 0 Recursos não Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULA 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 00 Recursos Ordinários 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM				
CREDOR 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60 ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARÇA				
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL	
701.000,00	629.345,78	60.047,43	11.606,79	
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 Nº 22.677/2024.				
ITEM	DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$
VALOR TOTAL DOS ITENS				60.047,43
TOTAL DE DESCONTOS				0,00
LIQUIDO				60.047,43
AUTORIZO		TESOURARIA		PAGUE-SE:
_____ ANTONIO 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 _____/_____/_____ Local da Entrega:		NOME _____ CNPJ/CPF _____ 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: 02/09/2024 DATA EMP: 31/01/2024	LIQUIDACÃO / SUBEMPENHO Nº 1817 / 30	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/09/2024	
NOME ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS			GARÇA		
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinários 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 09/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº22.677/2024.		Bruto 39.230,40 Desconto 0,00	
ES - Estimativa				Líquido 39.230,40	
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		6.245.683,29	39.230,40	4.729.324,17	
VALOR A SER PAGO R\$		39.230,40			
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. N°:	
PEDIDO DE EMPENHO N°	FICHA: 254	DATA: 02/09/2024	VENCIMENTO: 04/09/2024
			EMPENHO: 14348
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 N° 70 GARÇA			
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
21.140.000,00	21.105.667,31	6.605,22	27.727,47
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023 (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°22.677/2024.			
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			6.605,22
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
14348	LIQUIDO		6.605,22
AUTORIZO _____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		TESOURARIA BANCO N° _____ CHEQUE N° _____	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: 1072		DATA: 02/09/2024 DATA EMP: 02/09/2024	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		CONTRATO:		LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 14349 / 1	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 20/09/2024	
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 não Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinários 500 TRANSF. UNIÃO DE CORRENTES EMENDA PARL. BAN 005 EMENDA COMISSÃO DE SAÚDE- CUSTEIO MAC		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 09/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°22.677/2024.		Bruto 560.000,00 Desconto 0,00	
ES - Estimativa		Líquido		560.000,00	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	
1.500.000,00		560.000,00		560.000,00	
VALOR A SER PAGO R\$		560.000,00			
DESCONTOS					
		TOTAL DE DESCONTOS 0,00			
AUTORIZO		TESOURARIA		PAGUE-SE:	
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET. MUN. DE FAZENDA, PLANEJ. E FINANÇAS		BANCO N°: _____ CHEQUE N°: _____		_____	
RECIBO DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.					
GARÇA/SP, ____/____/____		NOME: _____ CNPJ/CPF: _____			
ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr					

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br				Ordem Pagto. N°:	
PEDIDO DE COMPRA N°:		FICHA: 254	DATA: 02/09/2024 DATA EMP: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 1817 / 31	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO:			DOCUMENTO	VENCIMENTO: 20/09/2024	
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 não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX, AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023, PARCELA 09/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°22.677/2024.		Bruto 61.206,03 Desconto 0,00	
ES - Estimativa				Liquido 61.206,03	
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		6.306.889,32	61.206,03	4.668.118,14	
VALOR A SER PAGO R\$		61.206,03			
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 Rarr					

**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 Setembro/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, 09 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:3623283 9838	Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.10.09 12:33:45 -03'00'
---	---

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



Extrato de conta corrente - Autorizável

G3340109445863911
01/10/2024 09:50:11

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 09 / 2024

Lançamentos

DL. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	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	0,00 C
				Rende Fácil			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.301	488,26 D	
				FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.302	302,00 D	
				CM HOSPITALAR SA			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.303	2.026,50 D	
				GAMA SONIC COMERCIAL LTDA			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.304	597,43 D	
				MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.305	446,66 D	
				MR ELEVADORES MANUTENCAO E INS			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.306	1.723,50 D	
				CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.307	1.074,82 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.308	2.562,70 D	
				INDUSTRIA E C C GARCA LTDA			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.309	9.250,00 D	
				SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.310	369,68 D	
				MESSER GASES LTDA			
03/09/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	90.311	1.332,67 D	
				033 3911 014352079000124 ECQ SERVICOS			
03/09/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	90.312	285,46 D	
				033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
03/09/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	90.313	2.067,82 D	
				084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO			
03/09/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	842.471.100.057.015	12,30 D	
				Cobrança referente 03/09/2024			
03/09/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	842.471.100.057.016	12,30 D	
				Cobrança referente 03/09/2024			
03/09/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	842.471.100.057.017	12,30 D	
				Cobrança referente 03/09/2024			
03/09/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	842.471.100.146.545	3,40 D	

			Cobrança referente 03/09/2024		
03/09/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	842.471.100.146.546	3,40 D
			Cobrança referente 03/09/2024		
03/09/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	842.471.100.146.547	3,40 D
			Cobrança referente 03/09/2024		
03/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	22.574,60 C 0,00 C
			Rende Fácil		
04/09/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	325.926,00 C
			04/09 11:12 FUNDO A FUNDO GLICEMIA		
04/09/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	300.000,00 C
			04/09 11:09 SP 351670 FMS CUSTEIO SU		
04/09/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	60.047,43 C
			04/09 11:11 SP 351670 FMS ENFERMAGEM		
04/09/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	39.230,40 C
			04/09 11:10 PREF MUNIC GARCA C MOVIM		
04/09/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	6.605,22 C
			04/09 11:10 PREF MUNIC GARCA C MOVIM		
04/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.470.000.031.301	4.537,06 D
			04/09 16:11 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD		
04/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	27.226	2.071,90 D
04/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.401	29,33 D
			341 0498 016633394000155 BIANCA PERES		
04/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.402	1.150,00 D
			237 3609 035932583000173 LMP SERVICOS		
04/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.403	7.554,93 D
			748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A		
04/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.404	6.669,23 D
			748 3022 030243536000107 FERRO E CRUDI		
04/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.405	2.720,00 D
			033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V		
04/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.406	8.500,00 D
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA		
04/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.407	247,64 D
			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA		
04/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.408	1.108,47 D
			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA		
04/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.409	450,00 D
			BENEFICIOS UPS LTDA		
04/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.410	16.639,60 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
04/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.481.100.060.672	12,30 D
			Cobrança referente 04/09/2024		
04/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.481.100.060.673	12,30 D
			Cobrança referente 04/09/2024		
04/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.481.100.060.674	12,30 D
			Cobrança referente 04/09/2024		
04/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.481.100.060.675	12,30 D
			Cobrança referente 04/09/2024		
04/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.481.100.060.676	12,30 D
			Cobrança referente 04/09/2024		
04/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.481.100.060.677	12,30 D
			Cobrança referente 04/09/2024		
04/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	680.057,09 D 0,00 C
			Rende Fácil		
05/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.500,00 D
			05/09 14:08 TAYANE M Q 33779372851		
05/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	44.125	92.368,35 D
05/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	44.126	404.276,46 D
05/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.501	14.500,00 D
			077 0001 035513446000102 35.513.446 PL		
05/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.502	5.000,00 D
			756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA		
05/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.503	3.500,00 D
			260 0001 043341325000140 43.341.325 FE		
05/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.504	3.000,00 D

			Cobrança referente 03/09/2024		
03/09/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Cred Conta	842.471.100.146.546	3,40 D
			Cobrança referente 03/09/2024		
03/09/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Cred Conta	842.471.100.146.547	3,40 D
			Cobrança referente 03/09/2024		
03/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	22.574,80 C 0,00 C
			Rende Fácil		
04/09/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	325.926,00 C
			04/09 11:12 FUNDO A FUNDO GLICEMIA		
04/09/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	300.000,00 C
			04/09 11:09 SP 351670 FMS CUSTEIO SU		
04/09/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	60.047,43 C
			04/09 11:11 SP 351670 FMS ENFERMAGEM		
04/09/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	39.230,40 C
			04/09 11:10 PREF MUNIC GARÇA C MOVIM		
04/09/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	6.605,22 C
			04/09 11:10 PREF MUNIC GARÇA C MOVIM		
04/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.470.000.031.301	4.537,06 D
			04/09 16:11 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD		
04/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	27.226	2.071,90 D
04/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.401	29,33 D
			341 0498 016633394000155 BIANCA PERES		
04/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.402	1.150,00 D
			237 3609 035932583000173 LMP SERVICOS		
04/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.403	7.554,93 D
			748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A		
04/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.404	6.669,23 D
			748 3022 030243536000107 FERRO E CRUDI		
04/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.405	2.720,00 D
			033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V		
04/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.406	8.500,00 D
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA		
04/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.407	247,64 D
			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA		
04/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.408	1.108,47 D
			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA		
04/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.409	450,00 D
			BENEFICIOS UPS LTDA		
04/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.410	16.639,60 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
04/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.481.100.060.672	12,30 D
			Cobrança referente 04/09/2024		
04/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.481.100.060.673	12,30 D
			Cobrança referente 04/09/2024		
04/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.481.100.060.674	12,30 D
			Cobrança referente 04/09/2024		
04/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.481.100.060.675	12,30 D
			Cobrança referente 04/09/2024		
04/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.481.100.060.676	12,30 D
			Cobrança referente 04/09/2024		
04/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.481.100.060.677	12,30 D
			Cobrança referente 04/09/2024		
04/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	680.057,09 D 0,00 C
			Rende Fácil		
05/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.500,00 D
			05/09 14:08 TAYANE M Q 33779372851		
05/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	44.125	92.368,35 D
05/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	44.126	404.276,46 D
05/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.501	14.500,00 D
			077 0001 035513446000102 35.513.446 PL		
05/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.502	5.000,00 D
			756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA		
05/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.503	3.500,00 D
			260 0001 043341325000140 43.341.325 FE		
05/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.504	3.000,00 D

			748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT		
05/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.505	652,60 D
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA		
05/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.506	3.005,39 D
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA		
05/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.507	1.764,00 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
05/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.508	393,80 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
05/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.509	606,30 D
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
05/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.510	4.930,00 D
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
05/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.511	5.982,93 D
			ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT		
05/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.512	850,00 D
			260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI		
05/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.491.200.019.833	12,30 D
			Cobrança referente 05/09/2024		
05/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.491.200.019.834	12,30 D
			Cobrança referente 05/09/2024		
05/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.491.200.019.835	12,30 D
			Cobrança referente 05/09/2024		
05/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.491.200.019.836	12,30 D
			Cobrança referente 05/09/2024		
05/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.491.200.019.837	12,30 D
			Cobrança referente 05/09/2024		
05/09/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	872.491.200.082.900	3,40 D
			Cobrança referente 05/09/2024		
05/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	543.394,73 D 0,00 D
			Rende Fácil		
06/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.036.752	1.556,43 D
			06/09 11:22 LARISSA DE PAULA CARDOSO		
06/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.601	699,65 D
			104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO		
06/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.602	2.615,58 D
			033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL		
06/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.603	3.545,45 D
			756 4474 47020464890 SAMIRA MARIA ARIQ		
06/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.604	149,54 D
			104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D		
06/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.605	2.228,82 D
			033 0218 40182889807 JANAINA ZANINI DE		
06/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.606	1.712,19 D
			380 0001 45719559876 JOSE HEITOR HIIBN		
06/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.607	2.228,82 D
			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
06/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.608	2.507,03 D
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
06/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.609	3.898,82 D
			033 0218 38850531877 ROBERTA PRECIPITO		
06/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.610	1.753,67 D
			260 0001 38110509827 AMANDA LAIZA DA S		
06/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.611	1.540,11 D
			077 0001 50207191883 BRUNO HENRIQUE DA		
06/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.612	276,60 D
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
06/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.613	9.860,00 D
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
06/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.501.100.097.206	12,30 D
			Cobrança referente 06/09/2024		
06/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.501.100.097.207	12,30 D
			Cobrança referente 06/09/2024		
06/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.501.100.097.208	12,30 D
			Cobrança referente 06/09/2024		

06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/09/2024	832.501.100.097.209	12,30 D
06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/09/2024	832.501.100.097.210	12,30 D
06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/09/2024	832.501.100.097.211	12,30 D
06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/09/2024	832.501.100.097.212	12,30 D
06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/09/2024	832.501.100.097.213	12,30 D
06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/09/2024	832.501.100.097.214	12,30 D
06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/09/2024	832.501.100.097.215	12,30 D
06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/09/2024	832.501.100.097.216	12,30 D
06/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 06/09/2024	832.501.100.183.043	588,40 D
06/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 06/09/2024	832.501.100.183.044	125,80 D
06/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	35.532,21 C 0,00 C
09/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 09/09 12:39 E CARRETEIRO GARCA ME	550.290.000.016.427	294,60 D
09/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 09/09 12:39 FABIO A C 29994700880	550.290.000.031.665	1.470,00 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L	90.901	2.400,00 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D	90.902	992,00 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	90.903	211,25 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDILAR	90.904	1.706,14 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto O M I COM E MAN EQ INFORMATIC	90.905	4.972,48 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MAX MEDICAL C P M H LTDA	90.906	440,00 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI	90.907	3.293,96 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO	90.908	1.062,73 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto O M I COM E MAN EQ INFORMATIC	90.909	708,40 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MAX MEDICAL C P M H LTDA	90.910	1.140,00 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM	90.911	1.299,00 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES L	90.912	354,00 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA	90.913	199,90 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE	90.914	586,60 D
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	90.915	575,00 D
09/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0498 016633394000155 BIANCA PERES	90.916	124,41 D
09/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/09/2024	862.531.100.022.069	12,30 D
09/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	21.842,77 C 0,00 C
10/09/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	28.673	42.796,63 D
10/09/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	28.674	14.782,08 D
10/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.001	49,56 D

O M | COM E MAN EQ INFORMATIC				
10/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.002	497,95 D
		Sinconnecta Tecnologia Da Infor		
10/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.003	532,37 D
		LOURENCO E AVANTE GERADORES LT		
10/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.004	3.422,21 D
		GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
10/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.005	1.500,78 D
		GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
10/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.006	369,68 D
		MESSER GASES LTDA		
10/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.007	731,64 D
		BENEDITO REGINALDO BARNE		
10/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.008	6.129,59 D
		033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO		
10/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.541.100.106.707	12,30 D
		Cobrança referente 10/09/2024		
10/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	70.824,79 C 0,00 C
		Rende Facil		
11/09/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	20.400	5.356,66 D
11/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.101	576,88 D
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
11/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.102	576,88 D
		033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL		
11/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.103	90,02 D
		756 4474 47020464890 SAMIRA MARIA ARIO		
11/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.104	576,88 D
		033 0218 40182889807 JANAINA ZANINI DE		
11/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.105	576,88 D
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
11/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.551.200.018.168	12,30 D
		Cobrança referente 11/09/2024		
11/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.551.200.018.169	12,30 D
		Cobrança referente 11/09/2024		
11/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.551.200.018.170	12,30 D
		Cobrança referente 11/09/2024		
11/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.551.200.018.171	12,30 D
		Cobrança referente 11/09/2024		
11/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.551.200.018.172	12,30 D
		Cobrança referente 11/09/2024		
11/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	892.551.200.069.331	333,20 D
		Cobrança referente 11/09/2024		
11/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	892.551.200.069.332	98,60 D
		Cobrança referente 11/09/2024		
11/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	8.247,50 C 0,00 C
		Rende Facil		
12/09/2024	0000	14175 TED-Crédito em Conta	33.619.427	5.186,21 C
		033 0004 24481773000103 GEMMINI GESTOR		
12/09/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	23.323	2.663,92 D
12/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.201	432,00 D
		033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO		
12/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	812.561.100.096.909	12,30 D
		Cobrança referente 12/09/2024		
12/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	812.561.100.143.411	10,20 D
		Cobrança referente 12/09/2024		
12/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	2.067,79 D 0,00 C
		Rende Facil		
13/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	822.571.100.183.076	3,40 D
		Cobrança referente 13/09/2024		
13/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	3,40 C 0,00 C
		Rende Facil		
16/09/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.037.417	580.000,00 C
		16/09 09:39 SP 351670 FMS CUSTEIO SU		
16/09/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	51.206,03 C
		16/09 09:39 PREF MUNIC GARCA C MOVIM		

16/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000,003.208	700,00 D
			16/09 14:58 REFRIGERACAO H E M L ME		
16/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	29.461	5.171,03 D
16/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	29.462	12.108,00 D
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.601	517,40 D
			ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.602	1.775,00 D
			AJ TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.603	1.000,00 D
			TREVISI E TREVISI LTDA - ME		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.604	767,47 D
			MED CENTER COMERCIAL LTDA		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.605	1.561,26 D
			MECANO PACK EMBALAGENS S.A.		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.606	2.000,00 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.607	2.573,76 D
			CIA ULTRAGAZ S A		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.608	3.057,75 D
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.609	3.366,00 D
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.610	570,00 D
			VERBENNA FARMACIA DE MANIPULAC		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.611	980,45 D
			FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EP		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.612	308,00 D
			NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.613	894,75 D
			MEDICINALI PRODUTOS MEDICO HO		
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.614	2.483,28 D
			MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME		
16/09/2024	0000	13105	TED Transf Eletr.Disponiv	91.615	23,54 D
			341 0498 016633394000155 BIANCA PERES		
16/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.616	382,00 D
			033 0218 061088167000140 R G MOREIRA		
16/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	91.617	465,50 D
			104 4787 033190250000190 MEDICINALI P		
16/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.200.215.804	12,30 D
16/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.200.215.805	12,30 D
16/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.200.215.806	12,30 D
16/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	580.463,94 D 0,00 C
			Rende Facil		
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.701	19.685,66 D
			CIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ CP		
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.702	211,25 D
			MESSER GASES LTDA		
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.703	962,79 D
			MESSER GASES LTDA		
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.704	2.183,31 D
			MESSER GASES LTDA		
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.705	1.080,00 D
			RELOGIOS DE PONTO BAURU LTDA		
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.706	1.975,06 D
			LIFE COBRANÇAS LTDA		
17/09/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.611.100.198.558	3,40 D
			Cobrança referente 17/09/2024		
17/09/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.611.100.198.559	3,40 D
			Cobrança referente 17/09/2024		
17/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	26.105,87 C 0,00 C
			Rende Facil		
18/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	17.650	576,88 D
18/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	19.711	873,58 D
18/09/2024	0000	13105	TED Transf Eletr Disponiv	91.801	2.902,06 D
			033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO		

18/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	91.802	352,00 D
		MORIS E IASUTANI LTDA ME		
18/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.621.100.135.046	12,30 D
		Cobrança referente 18/09/2024		
18/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	4.716,82 C 0,00 C
		Rende Fácil		
19/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.901	280,20 D
		237 3398 011206099000107 SUPERMED COME		
19/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.631.100.127.433	12,30 D
		Cobrança referente 19/09/2024		
19/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	822.631.100.174.898	10,20 D
		Cobrança referente 19/09/2024		
19/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	822.631.100.174.899	3,40 D
		Cobrança referente 19/09/2024		
19/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	306,10 C 0,00 C
		Rende Fácil		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	125,86 D
		20/09 13:08 ASSOCIACAO B BRASIL		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	593,75 D
		20/09 13:08 ASSOCIACAO B BRASIL		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.729,42 D
		20/09 13:08 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.637,49 D
		20/09 13:08 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	7.977,74 D
		20/09 13:08 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.597,80 D
		20/09 13:08 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.456,97 D
		20/09 13:08 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	39.958,79 D
		20/09 13:08 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	2.329,43 D
		20/09 13:08 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	2.729,65 D
		20/09 13:08 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	751,43 D
		20/09 13:08 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	9.977,72 D
		20/09 15:11 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	40.922,75 D
		20/09 15:11 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.001	158,43 D
		MESSER GASES LTDA		
20/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.002	690,00 D
		260 0001 056869286000109 56.869.286 JO		
20/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	882.641.200.184.304	12,30 D
		Cobrança referente 20/09/2024		
20/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	136.649,33 C 0,00 C
		Rende Fácil		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.301	225,00 D
		BENEFICIOS UPS LTDA		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.302	450,00 D
		BENEFICIOS UPS LTDA		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.303	225,00 D
		BENEFICIOS UPS LTDA		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.304	8.325,00 D
		BENEFICIOS UPS LTDA		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.305	43.200,00 D
		BENEFICIOS UPS LTDA		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.306	1.189,64 D
		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.307	3.928,56 D
		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.308	101,40 D

			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.309	33,80 D
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.310	1.287,06 D
			BANCO SOFISA S/A		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.311	1.100,57 D
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.312	1.384,31 D
			INOVAMED HOSPITALAR LTDA		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.313	6.331,30 D
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.314	302,00 D
			THA THI F MANIPULACAO LTDA ME		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.315	1.045,38 D
			GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.316	3.244,18 D
			MED CENTER COMERCIAL LTDA		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.317	4.053,75 D
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.318	3.444,60 D
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.319	5.342,00 D
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.320	2.354,00 D
			FUTURA COM PROD MEDICOS		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.321	720,00 D
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.322	89,64 D
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.323	662,51 D
			MESSER GASES LTDA		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.324	512,34 D
			PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.325	3.139,40 D
			SOMA SP PROD HOSP LTDA		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.326	1.021,00 D
			CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.327	554,45 D
			MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.328	1.664,60 D
			SERVIMED COMERCIAL LTDA		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.329	3.355,41 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.330	3.571,06 D
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.331	305,98 D
			FINANCRED SECURITIZADORA S A		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.332	1.250,74 D
			MEDILAR		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.333	1.961,31 D
			BANCO SOFISA S/A		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.334	2.822,26 D
			BANCO SOFISA S/A		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.335	5.378,86 D
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.336	2.016,00 D
			KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR		
23/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.337	1.162,05 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
23/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	117.755,18 C 0,00 C
			Rende Fácil		
24/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.401	815,24 D
			INOVAMED HOSPITALAR LTDA		
24/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	815,24 C 0,00 C
			Rende Fácil		

25/09/2024	0000	13105 Impostos	92.501	73,97 D
		PREFEITURA MUN GARCA		
25/09/2024	0000	13105 Impostos	92.502	3.685,32 D
		PREFEITURA MUN GARCA		
25/09/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	92.503	648,00 D
		341.0075 036651175000106 ABREU, FRAGOS		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.504	315,26 D
		B R HOSP D LTDA		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.505	956,80 D
		KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.506	334,50 D
		FRAGNARI		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.507	450,00 D
		BIOMEDICAL		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.508	1.152,56 D
		EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.509	3.080,00 D
		KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.510	105,62 D
		MESSER GASES LTDA		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.511	1.690,28 D
		MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.512	2.325,22 D
		SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.513	794,10 D
		MESSER GASES LTDA		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.514	841,65 D
		ASTRA FARMA C M M H LTDA		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.515	4.558,00 D
		BELIVE MEDICAL P H LTDA		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.516	5.014,00 D
		Sinconnecta Tecnologia Da Infor		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.517	321,00 D
		FARMACIA NOVA ESPERANCA		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.518	700,00 D
		CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.519	672,00 D
		CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.520	2.043,00 D
		SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.521	2.999,02 D
		STERILE VITA ESTERILIZACAO DE		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.522	903,71 D
		ACACIO VIASSELI		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.523	522,29 D
		C B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.524	945,00 D
		F F DISTDE PROD FARM LTDA		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.525	1.704,65 D
		NAYR INDUSTRIA COMERCIO E DIST		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.526	1.859,00 D
		ELLO DISTRIBUICAO LTDA		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.527	3.214,56 D
		BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.528	250,00 D
		PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.529	1.045,82 D
		BIONEXO S A		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.530	8.315,00 D
		BELIVE MEDICAL P H LTDA		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.531	75,00 D
		CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.532	115,00 D
		CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D		
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.533	185,50 D

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA					
25/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.691.100.167.467	12,30 D	
Cobrança referente 25/09/2024					
25/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	51.908,13 C	0,00 C
Rende Fácil					
26/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.167.000.111.083	1.398,36 D	
26/09 14:13 ELETRONET TELEMEDICINA					
26/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.009.913	6.126,57 D	
26/09 14:13 BRANÇO E SARAUZA LTDA ME					
26/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.288,80 D	
26/09 14:13 WELINTON GONCALVES MOREI					
26/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301	2.771,48 D	
26/09 14:13 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD					
26/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301	1.718,76 D	
26/09 14:13 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD					
26/09/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	24.186	32.131,61 D	
26/09/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	24.187	9.595,26 D	
26/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.601	1.756,44 D	
033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA					
26/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.602	110,50 D	
033 0218 061088167000140 R G MOREIRA					
26/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.603	2.971,73 D	
033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO					
26/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.701.100.168.517	12,30 D	
Cobrança referente 26/09/2024					
26/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.701.100.168.518	12,30 D	
Cobrança referente 26/09/2024					
26/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.701.100.168.519	12,30 D	
Cobrança referente 26/09/2024					
26/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	59.906,51 C	0,00 C
Rende Fácil					
27/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.058.000.095.995	4.330,00 D	
27/09 14:25 SEGLINE S S TRABALHO LTD					
27/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.031.665	1.035,00 D	
27/09 14:25 FABIO A C 29994700880					
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.701	606,40 D	
NATAN VASCOUTO SILVA					
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.702	2.661,00 D	
CM HOSPITALAR SA					
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.703	413,52 D	
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI					
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.704	142,80 D	
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI					
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.705	1.740,00 D	
CM HOSPITALAR SA					
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.706	1.756,58 D	
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO					
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.707	370,00 D	
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT					
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.708	2.448,52 D	
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO					
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.709	1.650,00 D	
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA					
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.710	198,00 D	
BANCO ITAU S/A					
27/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.711	2.298,24 D	
033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO					
27/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.712	378,00 D	
033 0218 061088167000140 R G MOREIRA					
27/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.713	1.875,34 D	
084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO					
27/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.714	2.569,14 D	
033 1609 029746834000122 LABORATORIO D					
27/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.711.100.215.656	12,30 D	
Cobrança referente 27/09/2024					

27/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 27/09/2024	822.711.100.215.657	12,30 D
27/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 27/09/2024	822.711.100.215.658	12,30 D
27/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 27/09/2024	822.711.100.215.659	12,30 D
27/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Cred Conta Cobrança referente 27/09/2024	822.711.100.282.750	34,00 D
27/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 27/09/2024	822.711.100.282.751	10,20 D
27/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	24.565,94 C 0,00 C
30/09/2024	0000	14175 TED-Crédito em Conta 033 0004 24481773000103 GEMMINI GESTOR	34.332.439	1.461,76 C
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 17:10 B. S N S M - ME	550.114.000.016.448	7.320,30 D
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 17:10 B. S N S M - ME	550.114.000.016.448	5.161,75 D
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 17:10 FERREIRA A S M EIRELI	550.141.000.072.480	4.986,16 D
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 17:10 FERREIRA A S M EIRELI	550.141.000.072.480	1.794,87 D
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 16:45 GENY OBA OGAWA EIRELI	550.290.000.029.371	17.151,08 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC	93.001	20.375,00 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 016794758000189 G F GOMES SER	93.002	13.449,92 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE	93.003	2.200,00 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND	93.004	12.066,98 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU	93.005	3.143,25 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT	93.006	3.792,60 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA	93.007	17.850,00 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3054 035999311000190 LAZARINI PRES	93.008	3.450,00 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV	93.009	16.279,06 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO	93.010	3.600,00 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE	93.011	16.800,00 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS	93.012	2.400,00 D
30/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA	93.013	2.064,70 D
30/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA	93.014	2.692,32 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/09/2024	892.741.100.089.971	12,30 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/09/2024	892.741.100.089.972	12,30 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/09/2024	892.741.100.089.973	12,30 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/09/2024	892.741.100.089.974	12,30 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/09/2024	892.741.100.089.975	12,30 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/09/2024	892.741.100.089.976	12,30 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.977	12,30 D

			Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.978	12,30 D
			Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.979	12,30 D
			Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.980	12,30 D
			Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.981	12,30 D
			Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.982	12,30 D
			Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	155.263,83 C
			Rende Fácil		
30/09/2024	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 - Setembro/2024

Saldo bruto em 30/08/2024	R\$ 25.968,85
Aplicações no mês:	R\$ 1.262.588,82
Resgates líquidos no mês:	R\$ 1.283.625,53
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 139,84
Rendimentos no mês:	R\$ 194,41
Saldo bruto em 30/09/2024:	R\$ 4.986,71

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/08/2024	Saldo Anterior	R\$ 25.959,68	R\$ 9,17	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
02/09/2024	Resgate	R\$ 3.212,00	R\$ 1,26	R\$ 0,00	R\$ 0,66	R\$ 3.212,60
03/09/2024	Resgate	R\$ 22.569,72	R\$ 9,75	R\$ 0,00	R\$ 4,87	R\$ 22.574,60
04/09/2024	Aplicação	R\$ 680.057,09	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 680.057,09
05/09/2024	Resgate	R\$ 177,96	R\$ 0,09	R\$ 0,00	R\$ 0,03	R\$ 178,02
05/09/2024	Resgate	R\$ 543.215,85	R\$ 21,33	R\$ 0,00	R\$ 20,47	R\$ 543.216,71
06/09/2024	Resgate	R\$ 35.532,01	R\$ 2,79	R\$ 0,00	R\$ 2,59	R\$ 35.532,21
09/09/2024	Resgate	R\$ 21.842,33	R\$ 2,57	R\$ 0,00	R\$ 2,13	R\$ 21.842,77
10/09/2024	Resgate	R\$ 70.822,56	R\$ 11,12	R\$ 0,00	R\$ 8,89	R\$ 70.824,79
11/09/2024	Resgate	R\$ 8.247,11	R\$ 1,61	R\$ 0,00	R\$ 1,22	R\$ 8.247,50
12/09/2024	Aplicação	R\$ 2.067,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.067,79
13/09/2024	Resgate	R\$ 3,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,40
16/09/2024	Aplicação	R\$ 580.463,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 580.463,94
17/09/2024	Resgate	R\$ 393,83	R\$ 0,13	R\$ 0,00	R\$ 0,07	R\$ 393,89
17/09/2024	Resgate	R\$ 2.067,79	R\$ 0,24	R\$ 0,00	R\$ 0,19	R\$ 2.067,84

Data	Historico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
17/09/2024	Resgate	R\$ 23.644,10	R\$ 0,92	R\$ 0,00	R\$ 0,88	R\$ 23.644,14
18/09/2024	Resgate	R\$ 4.716,79	R\$ 0,37	R\$ 0,00	R\$ 0,34	R\$ 4.716,82
19/09/2024	Resgate	R\$ 306,09	R\$ 0,03	R\$ 0,00	R\$ 0,02	R\$ 306,10
20/09/2024	Resgate	R\$ 136.646,30	R\$ 21,58	R\$ 0,00	R\$ 18,55	R\$ 136.649,33
23/09/2024	Resgate	R\$ 117.749,56	R\$ 23,33	R\$ 0,00	R\$ 17,73	R\$ 117.755,16
24/09/2024	Resgate	R\$ 815,18	R\$ 0,19	R\$ 0,00	R\$ 0,13	R\$ 815,24
25/09/2024	Resgate	R\$ 51.903,79	R\$ 14,45	R\$ 0,00	R\$ 10,11	R\$ 51.908,13
26/09/2024	Resgate	R\$ 59.900,02	R\$ 19,08	R\$ 0,00	R\$ 12,59	R\$ 59.906,51
27/09/2024	Resgate	R\$ 24.562,68	R\$ 8,81	R\$ 0,00	R\$ 5,55	R\$ 24.565,94
30/09/2024	Resgate	R\$ 155.234,71	R\$ 61,94	R\$ 0,00	R\$ 32,82	R\$ 155.263,83
30/09/2024	Saldo Final	R\$ 4.984,72	R\$ 1,99	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

Impresso em 01/10/2024 às 10:09

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS



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

PERÍODO: 01/09/2024 ATÉ 30/09/2024

CONTA FINANCEIRA: BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3, PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3, RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3

REAL x PREV DATA	REALIZADA	CONTA	ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	Tipo	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	02-09-2024	00:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 ESTORNO DE PAGAMENTO		29317 - ESTORNO DE PAGAMENTO	CREDITO 001		DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTOS INDEVIDOS	R\$12.364,74
REALIZADO	02-09-2024	16:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET 11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA			DEBITO 32222		COLETA DE LIXOS E RESÍDUOS SÓLIDOS	R\$-2.391,63
REALIZADO	02-09-2024	16:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET 30209 - MUNDO SERVICE SOLUCOES INTEGRADAS NA AREA			DEBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-3.066,37
REALIZADO	02-09-2024	19:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO		12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-1.202,38
REALIZADO	02-09-2024	19:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO		12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-3.243,02
REALIZADO	02-09-2024	17:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO		12425 - RESCISAO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISAO CONTRATUAL	R\$-747,64
REALIZADO	02-09-2024	16:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		63573 - FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA LTDA	DEBITO 3007		MEDICAMENTOS	R\$-165,00
REALIZADO	02-09-2024	16:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9623 - NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	DEBITO 24193		MATERIAL HOSPITALAR	R\$-4.749,00
REALIZADO	02-09-2024	19:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCÁRIAS		12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-12,30
REALIZADO	02-09-2024	19:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS		59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$3.212,60
REALIZADO	02-09-2024	19:03:00	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721 BANCOS		59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-3.212,60
REALIZADO	02-09-2024	16:42:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3 BANCOS		59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-747,64
REALIZADO	02-09-2024	16:42:00	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721 BANCOS		59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$747,64
REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		48373 - FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	DEBITO 7342		GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-488,26
REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		14434 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRAO	DEBITO 1543355		MATERIAL HOSPITALAR	R\$-302,00
REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		11542 - GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	DEBITO 1575		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-2.026,50
REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO 84065		MATERIAL HOSPITALAR	R\$-597,43
REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		12727 - ABREU FRAGOSO, MORAIS E MORAES-COM MAN E	DEBITO 667		MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-446,66
REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO 452734		MEDICAMENTOS	R\$-1.723,50
REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO 166512		MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.074,82
REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9729 - IND. COM. CEREALISTA GARÇA LTDA	DEBITO 21197		PRODUTOS ALIMENTICIOS	R\$-2.562,70
REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		12682 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DEBITO 359627		LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-9.250,00
REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO 8911		GASES MEDICINAIS	R\$-369,68
REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		25786 - EQC SERVIÇOS TÉCNICOS MÉDICOS HOSPITALARES	DEBITO 800		LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-1.332,67

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

LEONARDO.SILVA

COMTA DEST

GRUPO

VALOR

REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET 12717 - LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST	DEBITO	3440	LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-285,46
REALIZADO	03-09-2024	15:41:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET 13081 - PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	DEBITO	1928	LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-2.067,82
REALIZADO	03-09-2024	20:04:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-47,10
REALIZADO	03-09-2024	19:05:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$22.574,60
REALIZADO	03-09-2024	19:05:00	59604	- RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721 BANCOS	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-22.574,60
REALIZADO	04-09-2024	15:32:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$325.926,00
REALIZADO	04-09-2024	15:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$300.000,00
REALIZADO	04-09-2024	15:34:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$60.047,43
REALIZADO	04-09-2024	15:58:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$39.230,40
REALIZADO	04-09-2024	15:35:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$6.605,22
REALIZADO	04-09-2024	20:19:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET 11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DEBITO	32221	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-4.537,06
REALIZADO	04-09-2024	20:28:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO		FERIAS	R\$-2.071,90
REALIZADO	04-09-2024	20:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	1128	MEDICAMENTOS	R\$-29,33
REALIZADO	04-09-2024	20:19:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MÉDICOS TERCEIROS PJ	DEBITO	58	G.O.-OBSTETRICA	R\$-1.150,00
REALIZADO	04-09-2024	20:19:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MÉDICOS TERCEIROS PJ	DEBITO	919	ECOCARDIOGRAMA	R\$-7.554,93
REALIZADO	04-09-2024	20:19:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MÉDICOS TERCEIROS PJ	DEBITO	427	ORTOPEDIA	R\$-6.669,23
REALIZADO	04-09-2024	20:19:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MÉDICOS TERCEIROS PJ	DEBITO	1000221	INFECTOLOGISTA	R\$-2.720,00
REALIZADO	04-09-2024	20:19:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MÉDICOS TERCEIROS PJ	DEBITO	202453	PEDIATRIA	R\$-8.500,00
REALIZADO	04-09-2024	20:19:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO		SEGURO DE VIDA	R\$-247,64
REALIZADO	04-09-2024	20:19:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO		SEGURO DE VIDA	R\$-1.108,47
REALIZADO	04-09-2024	20:24:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	15314	VALE ALIMENTACAO	R\$-450,00
REALIZADO	04-09-2024	20:19:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET 29019 - CLINICA MEDICA HAVZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	DEBITO	2256	TOMOGRAFIAS	R\$-16.639,60
REALIZADO	04-09-2024	15:43:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-73,80
REALIZADO	04-09-2024	15:27:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-680.057,09
REALIZADO	04-09-2024	15:27:00	59604	- RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721 BANCOS	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$680.057,09
REALIZADO	04-09-2024	22:36:00	59602	- PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3 BANCOS	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$61.407,81
REALIZADO	04-09-2024	22:36:00	59604	- RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721 BANCOS	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-61.407,81
REALIZADO	04-09-2024	22:38:00	59602	- PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3 BANCOS	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$13.681,50
REALIZADO	04-09-2024	22:38:00	59604	- RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721 BANCOS	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-13.681,50
REALIZADO	05-09-2024	10:29:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PROFISSIONAL PJ	DEBITO	15	PROFISSIONAL PJ	R\$-2.500,00
REALIZADO	05-09-2024	17:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO		SALARIO	R\$-92.368,35
REALIZADO	05-09-2024	17:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO		SALARIO	R\$-404.276,46
REALIZADO	05-09-2024	10:18:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PROFISSIONAL PJ	DEBITO	7	PROFISSIONAL PJ	R\$-14.500,00
REALIZADO	05-09-2024	17:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	391	FONOAUDIOLOGIA	R\$-5.000,00
REALIZADO	05-09-2024	10:28:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	13	PROFISSIONAL PJ	R\$-3.500,00
REALIZADO	05-09-2024	10:28:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PROFISSIONAL PJ	DEBITO	106	PROFISSIONAL PJ	R\$-3.000,00
REALIZADO	05-09-2024	17:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	9940	SISTEMA PONTO	R\$-652,60
REALIZADO	05-09-2024	17:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	9939	SISTEMA PONTO	R\$-3.005,39
REALIZADO	05-09-2024	17:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	134812	OPME	R\$-1.764,00
REALIZADO	05-09-2024	17:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	134879	OPME	R\$-393,80
REALIZADO	05-09-2024	10:28:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	6968	EXAMES LABORATORIAS	R\$-606,30

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

[illegible]

LEONARDO.SILVA

LEONARD
CONTA DEST

9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	6960	EXAMES LABORATORIAS	R\$-4.930,00
11476 - ULTRA CLIMED CLINICA MÉDICA LTDA	DÉBITO	1152	PEDIATRIA	R\$-5.982,93
16215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	DÉBITO	235	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO	R\$-850,00
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-64,90
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$543.394,73
59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-543.394,73
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-417,62
59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$417,62
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-491,58
59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$491,58
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$61.407,81
59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-61.407,81
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$13.681,50
59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-13.681,50
12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R\$-1.556,43
16031 - SALARIO	DÉBITO		PENSAO ALIMENTICIA	R\$-699,65
12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R\$-2.615,58
12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R\$-3.545,45
12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R\$-149,54
12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R\$-2.228,82
12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R\$-1.712,19
12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R\$-2.228,82
12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R\$-2.507,03
12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R\$-3.898,82
12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R\$-1.753,67
12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R\$-1.640,11
14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOI HA	DÉBITO	6969	EXAMES LABORATORIAS	R\$-276,60
9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	6961	EXAMES LABORATORIAS	R\$-9.860,00
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-859,50
59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$35.532,21
59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-35.532,21
12906 - EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	DÉBITO	11021	GRÁFICA IMPRESSOS	R\$-294,60
54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 39994700880	DÉBITO	61	INSTALAÇÕES RECARGA LIMPEZA AR CONDICIONADO	R\$-1.470,00
29616 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	319375	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.400,00
9885 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA	DÉBITO	28511	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-992,00
14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	6951	GASES MEDICINAIS	R\$-211,25
19311 - MEDIAL IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DÉBITO	1110827	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.706,14
14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS IMF	DÉBITO	18769	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-4.972,48
15849 - MAX MEDICAL COM DE PROD MED E HOSPITALARES	DÉBITO	119988	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-440,00
12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DÉBITO	49416	MATERIAL PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-3.293,96
9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	701395	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.062,73

09/10/2024 08:52:55

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

REALIZADO	09-09-2024	14:36:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	09-09-2024	14:36:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	09-09-2024	14:36:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	09-09-2024	14:36:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	09-09-2024	14:36:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	09-09-2024	14:36:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	09-09-2024	14:36:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	09-09-2024	14:36:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	09-09-2024	14:36:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	09-09-2024	11:09:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCÁRIAS
REALIZADO	09-09-2024	11:10:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS
REALIZADO	09-09-2024	11:10:00	59604	- RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721 BANCOS
REALIZADO	10-09-2024	11:47:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	10-09-2024	11:51:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	10-09-2024	14:28:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	10-09-2024	14:28:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	10-09-2024	14:28:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	10-09-2024	14:28:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	10-09-2024	14:28:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	10-09-2024	15:36:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	10-09-2024	15:36:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	10-09-2024	15:36:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	10-09-2024	11:40:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCÁRIAS
REALIZADO	10-09-2024	11:41:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS
REALIZADO	10-09-2024	11:41:00	59604	- RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721 BANCOS
REALIZADO	11-09-2024	16:06:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	11-09-2024	14:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	11-09-2024	14:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	11-09-2024	14:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	11-09-2024	14:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	11-09-2024	14:25:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	11-09-2024	15:40:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCÁRIAS
REALIZADO	11-09-2024	15:42:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS
REALIZADO	11-09-2024	15:42:00	59604	- RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721 BANCOS
REALIZADO	12-09-2024	00:00:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 ESTORNO DE PAGAMENTO
REALIZADO	12-09-2024	20:47:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	12-09-2024	20:47:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	12-09-2024	15:47:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCÁRIAS
REALIZADO	12-09-2024	15:49:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS

LEONARDO SILVA

CONTA DEST

14280	- O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
15648	- MAX MEDICAL COM DE PROD MED E HOSPITALARES	DEBITO	18771	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-708,40
9623	- NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	DEBITO	24241	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.140,00
12686	- LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	DEBITO	40512	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-354,00
34619	- AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	DEBITO	1439069	SERVICOS DE COMUNICACAO	R\$-199,90
37916	- CALCADEOS PARA TRABALHAR COM DE EQUIP. DE	DEBITO	76453	EPI	R\$-586,60
77940	- SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	DEBITO	167	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-230,00
11532	- SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	DEBITO	4005	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-345,00
17163	- BIANCA PERES REINOFIO - EIRELI	DEBITO	1137	MEDICAMENTOS	R\$-124,41
12794	- TARIFAS BANCARIAS	CREDITO		TARIFA BANCARIA	R\$-12,30
59604	- RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$21.842,77
59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-21.842,77
12407	- SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-42.796,63
12407	- SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-14.782,08
14280	- O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	18770	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-49,56
11534	- SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA M	DEBITO	9736	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-497,95
54567	- LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	DEBITO	2481	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-532,37
14978	- GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	135408	OPME	R\$-3.422,21
14978	- GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	135291	OPME	R\$-1.500,78
14542	- NIESSER GASES LTDA	DEBITO	6997	GASES MEDICINAIS	R\$-369,68
26170	- BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	DEBITO	281	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-731,64
14978	- GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	135020	OPME	R\$-3.422,21
14978	- GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	135077	OPME	R\$-1.332,00
14978	- GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	135081	OPME	R\$-1.375,38
12794	- TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-12,30
59604	- RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$70.824,79
59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-70.824,79
12409	- FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-5.356,66
12407	- SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
12407	- SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
12407	- SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-90,02
12407	- SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
12407	- SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
12794	- TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-493,30
59604	- RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$8.247,50
59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-8.247,50
29317	- ESTORNO DE PAGAMENTO	CREDITO		DEVOLUCAO DE PAGAMENTO FORNECEDORES	R\$5.186,21
12409	- FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-2.663,92
14978	- GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	134408	OPME	R\$-432,00
12794	- TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-22,50
59604	- RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-2.067,79

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

LEONARDO, SILVA

GRUPO

CONTA DEST

LEONARDO.SILVA										5 de 1
REAL x PREV DATA	REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR		
09/10/2024 08:52:55	REALIZADO	12-09-2024 15:49:00 59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$2.067,79		
	REALIZADO	13-09-2024 15:51:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS		12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$3-3,40		
	REALIZADO	13-09-2024 15:48:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS		59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$3,40		
	REALIZADO	13-09-2024 16:48:00 59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-3,40		
	REALIZADO	14-09-2024 08:56:00 59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-2.604,89		
	REALIZADO	14-09-2024 08:56:00 59600 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$2.604,89		
	REALIZADO	14-09-2024 06:57:00 59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	RS-1.888,59		
	REALIZADO	14-09-2024 08:57:00 59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$1.888,59		
	REALIZADO	16-09-2024 13:25:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL		11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$560.000,00		
	REALIZADO	16-09-2024 13:28:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 REPASSE MUNICIPAL		11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$61.206,03		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		16282 - REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	DEBITO	9033	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-700,00		
	REALIZADO	16-09-2024 15:41:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO		12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R\$-5.171,03		
	REALIZADO	16-09-2024 15:42:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO		12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R\$-12.108,00		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9737 - ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	DEBITO	25950	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-517,40		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9867 - AJ TECIDOS E CONFECÇOES LTDA	DEBITO	2614	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	RS-1.775,00		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		30285 - TREVISI E TREVISI LTDA	DEBITO	57753	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	RS-1.000,00		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO	564611	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-767,47		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		58883 - MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	DEBITO	627504	GENEROS ALIMENTICIOS	RS-1.561,26		
	REALIZADO	16-09-2024 16:02:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLOARENSE	DEBITO	1907489	MATERIAL HOSPITALAR	RS-2.000,00		
	REALIZADO	16-09-2024 16:03:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		30331 - COMPANHIA ULTRAGAZ S A	DEBITO	3778	GAS DE COZINHA	RS-2.573,76		
	REALIZADO	16-09-2024 16:04:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DEBITO	25115	DESCARTAVEIS LIMPEZA	RS-3.057,75		
	REALIZADO	16-09-2024 16:03:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO		12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIEMTO DE SERVIÇO	DEBITO	818244	MENSALIDADE SINDICATO	RS-3.366,00		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9689 - VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA	DEBITO	119686	MEDICAMENTOS	RS-570,00		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9618 - FARMATER	DEBITO	86443	MEDICAMENTOS	RS-980,45		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		45080 - NOVA GARÇA COMERCIO DE GAS LTDA	DEBITO	2043	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	RS-308,00		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		15090 - MEDICINALI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES L	DEBITO	3189	MATERIAL HOSPITALAR	RS-894,75		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9694 - MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	DEBITO	21164	GENEROS ALIMENTICIOS	RS-2.483,28		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		17163 - BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	DEBITO	1152	MEDICAMENTOS	RS-23,54		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI	DEBITO	290	MEDICAMENTOS	RS-382,00		
	REALIZADO	16-09-2024 15:31:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		15090 - MEDICINALI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES L	DEBITO	3234	MATERIAL HOSPITALAR	RS-465,50		
	REALIZADO	16-09-2024 15:54:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS		12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	RS-36,90		
	REALIZADO	16-09-2024 15:55:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS		59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	RS-580.463,94		
	REALIZADO	16-09-2024 15:53:00 59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$580.463,94		
	REALIZADO	17-09-2024 15:28:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESA DE OCUPACAO		11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DEBITO	382304475	ENERGIA ELÉTRICA	RS-19.685,66		
	REALIZADO	17-09-2024 15:28:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	7027	GASES MEDICINAIS	RS-211,25		
	REALIZADO	17-09-2024 15:28:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	8697951	LOCAÇÃO TO CRIOG	RS-962,79		
	REALIZADO	17-09-2024 15:28:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	8697950	LOCAÇÃO CLINDROS	RS-2.183,31		
	REALIZADO	17-09-2024 15:28:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		9722 - RELOGIO DE PONTO BAURU LTDA	DEBITO	8712	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	RS-1.080,00		
	REALIZADO	17-09-2024 15:28:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTD	DEBITO	4284609	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	RS-1.976,06		
	REALIZADO	17-09-2024 15:57:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS		12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	RS-6,80		
	REALIZADO	17-09-2024 16:01:00 59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS		59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	RS26.105,87		

09/10/2024 08:52:55

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST

59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3

TIPO

DOCTO

HISTORICO

6 de 13

VALOR

REALIZADO	17-09-2024	16:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-26.105,87
REALIZADO	18-09-2024	16:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	RESCISAO CONTRATUAL	R\$-576,88
REALIZADO	18-09-2024	16:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	RESCISAO CONTRATUAL	R\$-873,58
REALIZADO	18-09-2024	16:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	OPME	R\$-1.522,00
REALIZADO	18-09-2024	16:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	OPME	R\$-1.380,06
REALIZADO	18-09-2024	16:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-352,00
REALIZADO	18-09-2024	16:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-12,30
REALIZADO	18-09-2024	16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$4.716,82
REALIZADO	18-09-2024	16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-4.716,82
REALIZADO	18-09-2024	16:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-280,20
REALIZADO	19-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-25,90
REALIZADO	19-09-2024	16:42:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$306,10
REALIZADO	19-09-2024	16:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-306,10
REALIZADO	19-09-2024	16:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	SISTEMA FOLHA	R\$-125,66
REALIZADO	20-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	SISTEMA FOLHA	R\$-593,75
REALIZADO	20-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-345,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	ANESTESIA	R\$-339,38
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	ANESTESIA	R\$-339,37
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	TOMOGRAFIAS	R\$-265,95
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	PEDIATRIA	R\$-255,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	CATARATAS	R\$-243,05
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	PLANTAO MEDICO - P.A. HSL	R\$-239,25
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-224,25
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	CLINICA MEDICA	R\$-198,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	PLANTAO MEDICO - P.A. HSL	R\$-198,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	R\$-172,67
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-157,50
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	ECOCARDIOGRAMA	R\$-120,75
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	ORTOPEDIA	R\$-106,59
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	DIRECAO TECNICA	R\$-82,50
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	R\$-79,69
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	UROLOGIA	R\$-56,40
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	SISTEMA PONTO	R\$-48,03
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-34,50
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	CLINICA CIRURGICA	R\$-33,47
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-33,05
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	COORDENACAO G.O	R\$-33,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	COORDENACAO	R\$-33,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-28,69
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-21,30
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO	LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-18,23

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST

REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF - FOLHA	DEBITO	U.S. DE MAMA	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	20-09-2024	15:50:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO	IRRF - FOLHA		R\$-6,30
REALIZADO	20-09-2024	15:50:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO	IRRF - FOLHA		R\$-3.637,49
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA		R\$-690,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	ANESTESIA		R\$-678,75
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	ANESTESIA		R\$-678,75
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	TOMOGRAFIAS		R\$-531,90
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	PEDIATRIA		R\$-510,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CATARATAS		R\$-486,11
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL		R\$-478,50
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA		R\$-448,50
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CLINICA MEDICA		R\$-396,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL		R\$-396,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CLINICA CIRURGICA		R\$-345,34
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	LAUDOS DE RADIOLOGIA		R\$-315,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	ECOCARDIOGRAMA		R\$-241,50
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA		R\$-230,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	ANESTESIA		R\$-226,25
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	ORTOPEDIA		R\$-226,25
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	TOMOGRAFIAS		R\$-213,19
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	PEDIATRIA		R\$-177,30
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	DIREÇÃO TÉCNICA		R\$-170,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CATARATAS		R\$-165,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL		R\$-162,04
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CLINICA CIRURGICA		R\$-159,50
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA		R\$-159,39
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA		R\$-149,50
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	ANESTESIA		R\$-149,50
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	ANESTESIA		R\$-147,06
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	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\$-147,06
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL		R\$-132,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	TOMOGRAFIAS		R\$-132,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CLINICA CIRURGICA		R\$-115,25
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	UROLOGIA		R\$-115,11
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	PEDIATRIA		R\$-112,80
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	CATARATAS		R\$-110,50
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	LAUDOS DE RADIOLOGIA		R\$-105,32
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL		R\$-105,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	G.O.-OBSTETRICIA		R\$-103,68
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO	SISTEMA PONTO		R\$-97,18
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-96,07

[illegible][illegible]

TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-85,80
DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-85,80
DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-80,50
DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-74,82
DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-71,06
DEBITO		INSS - FOLHA	R\$-11.456,97
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-69,00
DEBITO		INSS - FOLHA	R\$-39.958,79
DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-68,25
DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-66,94
DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-66,10
DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-66,00
DEBITO		COORDENAÇÃO	R\$-66,00
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-57,38
DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R\$-55,00
DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-53,13
DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-52,32
DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-46,19
DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-45,57
DEBITO		LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-42,60
DEBITO		UROLOGIA	R\$-37,60
DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R\$-35,75
DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-34,53
DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-33,00
DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-32,02
DEBITO		UROLOGIA	R\$-24,44
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-23,00
DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-22,31
DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-22,03
DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-22,00
DEBITO		COORDENAÇÃO	R\$-22,00
DEBITO		ASSISTÊNCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R\$-20,84
DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-20,82
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-19,13
DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-15,19
DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-14,95
DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-14,50
DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-14,32
DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-14,30
DEBITO		LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R\$-14,20
DEBITO		U.S. DE MAMA	R\$-12,60

09/10/2024 08:52:55

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST

9 de 13

TIPO DOCTO

HISTORICO

VALOR

REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-12,43
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-11,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-9,23
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-7,15
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-6,95
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-4,52
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-4,20
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-2,73
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-678,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-396,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-252,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-226,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-146,90
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-132,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-108,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-85,80
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-84,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-54,60
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-48,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-36,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-23,40
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-20,86
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-16,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-10,40
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-6,95
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-4,52
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO			R\$-14,30
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9537 - INSS A RECOLHER	DEBITO			R\$-2.729,65
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO			R\$-339,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO			R\$-198,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO			R\$-126,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO			R\$-54,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO			R\$-24,00
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO			R\$-16,50
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO			R\$-10,43
REALIZADO	20-09-2024	15:50:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO			R\$-9.977,72
REALIZADO	20-09-2024	15:50:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO			R\$-40.922,75
REALIZADO	20-09-2024	11:31:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	7086		R\$-158,43
REALIZADO	20-09-2024	13:44:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	78584 - 56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	DEBITO	5		R\$-690,00
REALIZADO	20-09-2024	16:56:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO			R\$-12,30
REALIZADO	20-09-2024	17:00:00	59600	- BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO			R\$136.649,33

09/10/2024 08:52:55

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST

59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3

TIPO

HISTORICO

TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO

10 de 13

REALIZADO	23-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	15544	VALE ALIMENTACAO	R\$-136.649,33
REALIZADO	23-09-2024	16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	15569	VALE ALIMENTACAO	R\$-225,00
REALIZADO	23-09-2024	16:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	15569	VALE ALIMENTACAO	R\$-225,00
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	15509	VALE ALIMENTACAO	R\$-8.325,00
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	15508	VALE ALIMENTACAO	R\$-43.200,00
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	45988	PLANO DE SAUDE	R\$-1.189,64
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	46002	PLANO DE SAUDE	R\$-3.928,56
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	46001	PLANO DE SAUDE	R\$-101,40
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	45997	PLANO DE SAUDE	R\$-33,80
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	707941	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.287,06
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	86930	MEDICAMENTOS	R\$-1.100,57
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	9391	MEDICAMENTOS	R\$-1.384,31
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	470055	MEDICAMENTOS	R\$-6.331,30
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	33382	MEDICAMENTOS	R\$-302,00
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	222655	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.045,38
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	564616	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-3.244,18
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	20054	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-4.053,75
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	7860846	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-3.444,60
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	16959	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-5.342,00
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	188576	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.354,00
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	467946	MEDICAMENTOS	R\$-720,00
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	25118	DESCARTAVEIS NUTRICAÇÃO	R\$-89,64
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO	DEBITO	4716	ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA	R\$-662,51
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	18500	REAGENTES	R\$-512,34
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	283698	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-3.139,40
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	470056	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.021,00
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	27357	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-554,45
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	1017594	MEDICAMENTOS	R\$-1.664,60
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	1908452	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-3.355,41
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	85921	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-3.571,06
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	15365	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-305,98
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	13287	MEDICAMENTOS	R\$-1.250,74
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	707786	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.961,31
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	788817	MEDICAMENTOS	R\$-2.822,26
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	16980	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-5.378,86
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	9101	MEDICAMENTOS	R\$-2.016,00
REALIZADO	23-09-2024	15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	1908449	MEDICAMENTOS	R\$-1.162,05
REALIZADO	23-09-2024	17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$117.755,16
REALIZADO	23-09-2024	17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-117.755,16
REALIZADO	24-09-2024	16:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	9384	MEDICAMENTOS	R\$-815,24

09/10/2024 08:52:55

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST

11 de 13

REALIZADO	24-09-2024	17:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$815,24
REALIZADO	24-09-2024	17:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	DEBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-815,24
REALIZADO	24-09-2024	20:37:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$2.892,09
REALIZADO	24-09-2024	20:37:00	59604 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	DEBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$2.892,09
REALIZADO	24-09-2024	20:39:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	CRÉDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-2.612,07
REALIZADO	24-09-2024	20:39:00	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	DEBITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$2.612,07
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER		12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-73,97
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER		12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO	INVESTIMENTO	R\$-3.545,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 IMPOSTOS A RECOLHER		12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-140,32
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		12728 - ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT	DEBITO	MANUTENÇÃO PREVENTIVA NO ELEVADOR	R\$-648,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		49907 - B R HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	DEBITO	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-315,26
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		55985 - KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAM	DEBITO	MEDICAMENTOS	R\$-956,80
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		78952 - FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTD	DEBITO	MEDICAMENTOS	R\$-334,50
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9764 - BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICO	DEBITO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-450,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		15124 - EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES	DEBITO	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-1.152,56
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		55985 - KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAM	DEBITO	MEDICAMENTOS	R\$-3.080,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	GASES MEDICINAIS	R\$-105,62
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9775 - MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	DEBITO	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.690,28
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.325,22
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	GASES MEDICINAIS	R\$-794,10
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9762 - ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICA	DEBITO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-841,65
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-4.558,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA M	DEBITO	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-5.014,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		66323 - DROGARIA NOVA ESPERANCA LTDA	DEBITO	MEDICAMENTOS	R\$-321,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		29209 - CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO E EXPO	DEBITO	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-700,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO	MEDICAMENTOS	R\$-672,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.043,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		12700 - STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATERIAIS DE	DEBITO	ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.999,02
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9649 - ACACIO VIASSELLI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	DEBITO	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-903,71
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		14978 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	DEBITO	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-522,29
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		26418 - F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICO	DEBITO	MEDICAMENTOS	R\$-945,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		56789 - NAYR INDUSTRIA COMERCIO E DISTRIBUICAO DE	DEBITO	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.704,65
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		57500 - ELLO DISTRIBUICAO LTDA	DEBITO	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.859,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DEBITO	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-3.214,56
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		14408 - PROMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	EXAMES RADIOLOGICOS	R\$-250,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTAÇÃO DE SERVIÇO		11489 - BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	DEBITO	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-1.045,82
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-8.315,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9665 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS DE SEGURANÇA	DEBITO	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-75,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9665 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS DE SEGURANÇA	DEBITO	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-115,00
REALIZADO	25-09-2024	16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS		9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DEBITO	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-185,50
REALIZADO	25-09-2024	17:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS		12794 - TARIFFAS BANCARIAS	DEBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-12,30

REAL x PREV/DATA REALIZADA CONTA ORIGEM GRUPO

REALIZADO	25-09-2024	17:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	CONTA DEST	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	TIPO	CREDITO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	25-09-2024	17:08:00	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	CONTA DEST	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	TIPO	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$51.908,13
REALIZADO	26-09-2024	14:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 1504 - ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	CONTA DEST	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	TIPO	DEBITO	483	LAUDOS E SERVICOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-1.398,36
REALIZADO	26-09-2024	14:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	29655 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	TIPO	DEBITO	847	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-6.126,67
REALIZADO	26-09-2024	14:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	TIPO	DEBITO	1953	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.288,80
REALIZADO	26-09-2024	14:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	CONTA DEST	32839	TIPO	DEBITO	32839	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-2.771,48
REALIZADO	26-09-2024	14:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	CONTA DEST	32830	TIPO	DEBITO	32830	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-1.718,76
REALIZADO	26-09-2024	14:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	CONTA DEST	12409 - FERIAS	TIPO	DEBITO		FERIAS	R\$-32.131,61
REALIZADO	26-09-2024	14:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	CONTA DEST	12409 - FERIAS	TIPO	DEBITO		FERIAS	R\$-9.595,26
REALIZADO	26-09-2024	14:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	30059 - SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	TIPO	DEBITO	1930	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.756,44
REALIZADO	26-09-2024	14:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI	TIPO	DEBITO	291	MEDICAMENTOS	R\$-110,50
REALIZADO	26-09-2024	14:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	TIPO	DEBITO	136442	OPME	R\$-1.509,97
REALIZADO	26-09-2024	14:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	TIPO	DEBITO	136552	OPME	R\$-1.461,76
REALIZADO	26-09-2024	17:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	CONTA DEST	12794 - TARIFAS BANCARIAS	TIPO	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-36,90
REALIZADO	26-09-2024	17:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	CONTA DEST	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	TIPO	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$59.906,51
REALIZADO	26-09-2024	17:10:00	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	CONTA DEST	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	TIPO	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-59.906,51
REALIZADO	27-09-2024	15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FOLHA DE PAGAMENTO	CONTA DEST	79709 - SEGLINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO	TIPO	DEBITO	412	MANUTENCAO DE POMSO	R\$-4.330,00
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO	CONTA DEST	54305 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700980	TIPO	DEBITO	64	INTALACOES/RECARGA/LIMPEZA AR CONDICIONADO	R\$-1.035,00
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	9705 - AUS NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA NATAN VAS	TIPO	DEBITO	1792	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-606,40
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	15704 - CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	TIPO	DEBITO	2861516	DIETAS	R\$-2.661,00
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	TIPO	DEBITO	49369	MATERIAL PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-413,52
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	9746 - EMBAPAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	TIPO	DEBITO	25176	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-142,80
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	15704 - CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	TIPO	DEBITO	2861496	DIETAS	R\$-1.740,00
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	62051 - HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD N	TIPO	DEBITO	11923	DIETAS	R\$-1.756,58
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	TIPO	DEBITO	474389	MEDICAMENTOS	R\$-370,00
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	9627 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA I	TIPO	DEBITO	84591	DIETAS	R\$-2.448,52
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO	CONTA DEST	11542 - GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	TIPO	DEBITO	1807	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-1.650,00
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	9646 - MORIS E IASUTANI LTDA - ME	TIPO	DEBITO	39705	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-198,00
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	TIPO	DEBITO	137184	OPME	R\$-966,24
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	TIPO	DEBITO	137192	OPME	R\$-1.332,00
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 FORNECEDORES DIVERSOS	CONTA DEST	9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI	TIPO	DEBITO	292	MEDICAMENTOS	R\$-378,00
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 13081 - PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	CONTA DEST	13081 - PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	TIPO	DEBITO	1949	LAUDOS DE ANATOMIOS	R\$-1.875,34
REALIZADO	27-09-2024	12:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 PRESTACAO DE SERVICO - COM RET 12717 - LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST	CONTA DEST	12794 - TARIFAS BANCARIAS	TIPO	DEBITO	3535	LAUDOS DE ANATOMIOS	R\$-2.569,14
REALIZADO	27-09-2024	12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 DESPESAS BANCARIAS	CONTA DEST	12794 - TARIFAS BANCARIAS	TIPO	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-93,40
REALIZADO	27-09-2024	12:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	CONTA DEST	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3721	TIPO	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$24.565,94
REALIZADO	27-09-2024	12:54:00	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 BANCOS	CONTA DEST	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	TIPO	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-24.565,94
REALIZADO	30-09-2024	12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 ESTORNO DE PAGAMENTO	CONTA DEST	29317 - ESTORNO DE PAGAMENTO	TIPO	CREDITO		DEVOLUCAO DE PAGAMENTO FORNECEDORES	R\$1.461,76
REALIZADO	30-09-2024	10:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MEDICOS TERCEIROS PJ	CONTA DEST	29548 - B. S. NERCOLINI SERVICOS MEDICOS - ME	TIPO	DEBITO	310	PLANTAO UTI - HSL	R\$-7.320,30
REALIZADO	30-09-2024	10:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MEDICOS TERCEIROS PJ	CONTA DEST	29548 - B. S. NERCOLINI SERVICOS MEDICOS - ME	TIPO	DEBITO	311	DIRECAO TECNICA	R\$-5.161,75
REALIZADO	30-09-2024	10:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MEDICOS TERCEIROS PJ	CONTA DEST	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI	TIPO	DEBITO	278	CLINICA CIRURGICA	R\$-4.986,16
REALIZADO	30-09-2024	10:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3 MEDICOS TERCEIROS PJ	CONTA DEST	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI	TIPO	DEBITO	280	CLINICA CIRURGICA	R\$-1.794,87



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 23/09/2024 10:59:15

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, 09 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO	Assinado de forma digital
MONTEIRO PINOTTI	por JOAO PEDRO
AFFONSO:3623283	MONTEIRO PINOTTI
9838	AFFONSO:36232839838
	Dados: 2024.10.09
	12:34:27 -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



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: 56490433/2024

Expedição: 16/08/2024, às 10:04:57

Validade: 12/02/2025 - 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)

1000247-75.2018.5.02.0252 - 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)



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Tribunal Superior do Trabalho

1000900-71.2018.5.02.0254 - 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)
 1000980-35.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
 1001002-27.2017.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª 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: 29.

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



TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO
CERTIDÃO DE DÉBITOS

Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário, penhora de bens suficientes ou, ainda, tenha sido deferida, no caso de empresa, a sua recuperação judicial, de acordo com a Lei 11.101/2005.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos 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 60724284

Data e hora da emissão 23/09/2024 08:03:22

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.



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro - Garça

CNPJ: 44.518.371/0001-35



CERTIDÃO NEGATIVA

DO MOBILIÁRIO

Código

002175819

Data Abertura

29/05/2019

Situação

01 - Ativo

Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

Nome Fantasia

SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

Inscrição Municipal

2175819

Logradouro

Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS

Numero

70

Complemento

SALA 6

Bairro

WILLIAMS

Cep

17402064

Cidade

Garça

UF

SP

Atividade

Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CERTIFICO, para os devidos fins, a pedido via internet, que o Cadastro Mobiliario acima descrito, encontra-se quite com o Erário Municipal, até a presente data. ATENÇÃO: Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituído anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Emitida às 07:40:43 do dia 27/05/2024

Válida até 23/11/2024

Código de Controle da Certidão/Número 1CAE9E42AF184C31

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção: 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, 09 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO;3623283 9838	Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO;36232839838 Dados: 2024.10.09 12:34:07 -03'00'
---	---

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	28.364,56
Recebimentos	Valor
Recebimentos	54,57

Saldo acumulado	Valor
set/23	9.643,13

RECEITAS

Data	Num. Emp.	Num. Cred.	D. Empenho	Valor	Fonte
04/09/2024	12475/2	550.290.000.021.101	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 22.677/2024	325.926,00	ESTADUAL
04/09/2024	1818/13	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 22.677/2024	300.000,00	FEDERAL
04/09/2024	14347	550.290.000.037.419	Lib rec fin conf tf 13/23 - mem 22.677/2024 (p. enf.)	60.047,43	FEDERAL
04/09/2024	1817/30	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 22.677/2024	39.230,40	MUNICIPAL
04/09/2024	14348	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 - mem 22.677/2024 (enc. p. enf.)	6.605,22	MUNICIPAL
16/09/2024	14349/1	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 22.677/2024	560.000,00	FEDERAL
16/09/2024	1817/31	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 22.677/2024	61.706,03	MUNICIPAL
Total				1.858.015,08	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc.	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Gloss	Valor G.	Devolução
02/09/2024					FEDERAL		Despesa impropria		12.364,74
02/09/2024	NOTA FISCAL	32222	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	2391,63	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
02/09/2024	NOTA FISCAL	260	MUNDO SERVICE SOLUCOES INTEGRADAS NA AREA DA SAUDE LTDA	3066,37	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
02/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	31958	ROGÉRIO APARECIDO ROSALINO	1202,38	FEDERAL	R.H. (5)			
02/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	31959	MARIA BENIS PEEREIRA DA SILVA	3243,02	FEDERAL	R.H. (5)			
02/09/2024	TERMO DE RESCISÃO	31960	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	747,64	FEDERAL	R.H. (5)			
02/09/2024	NOTA FISCAL	3007	FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA LTDA	165	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
02/09/2024	NOTA FISCAL	24193	NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	4749	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
02/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,30	
03/09/2024	NOTA FISCAL	7342	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	488,26	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
03/09/2024	NOTA FISCAL	1543355	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	302	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
03/09/2024	NOTA FISCAL	1575	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	2026,5	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
03/09/2024	NOTA FISCAL	84065	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	597,43	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
03/09/2024	NOTA FISCAL	667	ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES COM MAN ELEVADORES	446,66	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
03/09/2024	NOTA FISCAL	452734	CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1723,5	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
03/09/2024	NOTA FISCAL	186512	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	1074,82	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
03/09/2024	NOTA FISCAL	21197	IND. COM. CEREALISTA GARÇA LTDA	2562,7	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
03/09/2024	NOTA FISCAL	359627	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	9250	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
03/09/2024	NOTA FISCAL	6911	MESSER GASES LTDA	369,68	FEDERAL	MEDICAMENTOS			
03/09/2024	NOTA FISCAL	600	ECQ SERVIÇOS TÉCNICOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	1332,67	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
03/09/2024	NOTA FISCAL	3440	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	285,46	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/09/2024	NOTA FISCAL	1928	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	2067,82	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	47,10	
04/09/2024	NOTA FISCAL	32221	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	4537,06	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
04/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27226	MARIANE DE NORADE DE ALMEIDA RAMOS	2071,9	FEDERAL	R.H. (5)			
04/09/2024	NOTA FISCAL	1128	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	29,33	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
04/09/2024	NOTA FISCAL	58	LMP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	1150	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/09/2024	NOTA FISCAL	919	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	7554,93	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/09/2024	NOTA FISCAL	427	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	6669,23	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/09/2024	NOTA FISCAL	100221	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	2720	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/09/2024	NOTA FISCAL	202853	CLÍNICA PEDIÁTRICA ÁQUARELA LTDA	8500	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/09/2024	BOLETO	90407	BRADESCO SEGURO DE VIDA	247,64	FEDERAL	R.H. (5)			
04/09/2024	BOLETO	90408	BRADESCO SEGURO DE VIDA	1108,47	FEDERAL	R.H. (5)			
04/09/2024	NOTA FISCAL	15314	BENEFÍCIOS UPS LTDA	450	FEDERAL	R.H. (5)			
04/09/2024	NOTA FISCAL	2266	CLÍNICA MÉDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16639,6	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	73,80	
05/09/2024	NOTA FISCAL	15	TAYANE MIGUEL QUERINO	2500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/09/2024	FP - UTI	44125	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEM	2656,8	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	AILTON FELIX JUNIOR	2523,19	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	AMANDA VITORIA ANTONIO	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	ANA CAROLINA DE AQUINO	3642,03	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	ANDREIA MIEKO ISHIGIRIYAMA	3501,15	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2631,11	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	BRUNO MAXIMIANO	1399,5	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	2562,74	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	237,11	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	ELIANA PEREIRA	2174,31	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	EMERSON LOPES DA SILVA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	2470,61	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	1301,39	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	2602,9	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3483,01	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	JOICE BERNARDES	3812,02	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	JOSIMARA MEDINA BENTO	2611,03	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	3507,35	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	3890,09	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	LURIAN DE MOURA SILVA	1271,62	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2064,33	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	MARIANA MARCELINO	3637	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2123,33	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	MAYARA PEREIRA MORGATO	3517,01	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2228,81	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2582,85	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	2593,5	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3545,45	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	TATIANE SAPATINI CRUZ	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	THIAGO GRANDINI RAMOS	131,54	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - UTI	44125	YASMIN FREIRE BARBOSA	3675,19	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - HSL	44126	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	1736,52	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - HSL	44126	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2570,8	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - HSL	44126	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - HSL	44126	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - HSL	44126	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	2548,53	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - HSL	44126	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1983,54	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - HSL	44126	AMAURO FERREIRA LOURENCO	620,47	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - HSL	44126	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2899,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - HSL	44126	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	3325,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - HSL	44126	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	3517,01	FEDERAL	R.H. (5)			
05/09/2024	FP - HSL	44126	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



05/09/2024	FP - HSL	44126	ANDREA CRISTINA VEIAN	2361,85	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1733,74	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	3803,22	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	APARECIDA DOS SANTOS	142,51	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	5039,55	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	BASILENE SANCHES DA COSTA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMO	3602,33	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	3511,45	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	BRIUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2296,18	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	CARLOS AGUIALDO EUFLAUZINO	2224,01	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	CARLOS EDUARDO MENDES	1490,27	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	2099,06	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	CAROLINA APARECIDA ROSA BATIS	1767,73	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2543,28	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	1847,38	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2088,52	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	DANIEL ANTONIO BONFIM	2450,91	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	DANIELA DE OLIVEIRA	2429,52	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	DIVA APARECIDA COUTINHO SOAR	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	DIOGLAS GABRIEL CANUTO	2643,29	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	3282,78	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	EDER APARECIDO DE SOUZA	2582,6	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOP	1918,52	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	EDNA CRISTINA DE SOUZA	2668,47	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	EDNA OLIVEIRA FARIAS	1864,95	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	EDNA SATIRO FERREIRA	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2072,08	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	2149,14	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2078,57	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	1995,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ELISA MENDES MAGALHAES	1813,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	1911,66	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	3904,56	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1145,48	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	FABIANE FRANCA FERNANDES	475,12	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2110,19	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	2604,16	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	2561,42	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	165,22	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2199,69	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	1501,36	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	1813,4	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	3543,26	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	GISELA APARECIDA PEREIRA	1976,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	GISELE MORETTI DE AQUINO	1893,53	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	1624,4	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	GISLAINE ALVES XAVIER	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	4006,17	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2228,83	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2228,81	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	3459,32	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2110,19	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3703,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1867,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	IZABEL PEREIRA BISPO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	477,49	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2259,52	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	JESSICA ALVES DE SOUZA	2879,63	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	JOSIEL LIMA DA SILVA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4167,42	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	1674,22	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	3622,26	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LAERTE FERNANDES	2211,96	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	1993,74	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	2228,83	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	2638,1	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LARISSA VENANCIO DA SILVA	1902,03	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2387,37	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LEIDE SABRINA JUSTINO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4099,57	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4008,73	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	1556,43	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LUCAS DE LIMA SOARES	200,35	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LUCIA GASPARINI SACCA	2355,94	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2644,69	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2011,96	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LUIZ CARLOS PIERRONI	2172,53	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LUIZ DA SILVA	1864,95	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	LUZIA CLEMENTE NERY	2620,27	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARALUZE SIMÃO LEONEL MARQU	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARCELA SALLES RODRIGUES	7661,14	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARIA APARECIDA GARCIA	1894,77	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	1971,61	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARIA APARECIDA STANQUINI	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	2531,66	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARIANA TAISSA MARCONDES DO C	2079,77	FEDERAL	R.H. (5)
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	4638,14	FEDERAL	R.H. (5)

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Título de concessão: Fomento

Número do ajuste:



05/09/2024	FP - HSL	44126	MARIANE GOMES LOPES	1287,11	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	1894,77	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	1970,42	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	4143,11	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	MATHEUS DA SILVA MUFALO	3771,54	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	MELISSA MANARESI BASSO	468,08	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	1813,41	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	3859,32	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	NAIR CRISTINA MARTINS	2528,89	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	NATALLIA CARAPELLO GONCALVES G	3629,84	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	NATALLIA CRISTINA CORNELIO	2199,69	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	2494,74	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2543,67	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	PATRICIA ALVES	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	PATRICIA HELENA DE PAULA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4042,3	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	PATRICIA PORFIRIO	2458,44	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	2228,83	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	PAULO CICERO BATISTA	3517,01	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	PEDRO MANTUANI	1393,88	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2442,18	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	2393,13	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	264,09	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2170,45	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	1845,57	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2657,96	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1446,89	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	2465,52	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	231,6	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1736,52	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1894,77	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	2590,94	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1671,79	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	SANDRA CECILIA PEDRAL	2660,21	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	2469,57	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	SERGIO PEDRO DE LIMA	1505,25	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	SILVANA CORREIA SOUSA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2112,71	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	SILVIA HELENA DOS SANTOS	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	1898,95	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	SOFIA DA SILVA CAVICHIOU	1813,41	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	SUZANA FARIA	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	TANIA RODRIGUES DO PRADO	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	TATIANA LEMES	1683,91	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2630,16	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RI	4886,82	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	THAIS IZABELA MARIUSO TELINE	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3742,82	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	3708,05	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	2245,42	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	VALERIA SANTOS TREVIZAN	3509,26	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	1813,41	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	VITORIA MARIA BEROOSA CAETANO	1825	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	WAGNER ANTONIO BONFIM	1898,95	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	WASHINGTON GOMES MENDES	2189,31	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	FP - HSL	44126	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2262,9	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	NOTA FISCAL	7	PLINIO HERNANDEZ	14500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
05/09/2024	NOTA FISCAL	391	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	5000	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	NOTA FISCAL	13	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	3500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
05/09/2024	NOTA FISCAL	106	NATALLI GAIATO CRUZ	3000	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
05/09/2024	NOTA FISCAL	9940	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	652,6	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	NOTA FISCAL	9939	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	3005,39	FEDERAL	R.H. (5)	
05/09/2024	NOTA FISCAL	134812	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	1764	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	
05/09/2024	NOTA FISCAL	134879	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	393,8	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	
05/09/2024	NOTA FISCAL	6968	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	606,3	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	
05/09/2024	NOTA FISCAL	6960	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	4930	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	
05/09/2024	NOTA FISCAL	1152	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	5982,93	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	
05/09/2024	NOTA FISCAL	235	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	850	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	
05/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária	64,90
06/09/2024	FP - HSL	*****	LARISSA DE PAULA CARDOSO	1556,43	FEDERAL	R.H. (5)	
06/09/2024	PENSÃO ALIMENTICIA	90601	BRUNA TEODORO	699,65	FEDERAL	R.H. (5)	
06/09/2024	FP - HSL	90602	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	2615,58	FEDERAL	R.H. (5)	
06/09/2024	FP - HSL	90603	SAMIRA MARIA	3545,45	FEDERAL	R.H. (5)	
06/09/2024	FP - HSL	90604	ISABELLA MORETTI	149,54	FEDERAL	R.H. (5)	
06/09/2024	FP - HSL	90605	JANAINA ZANINI	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)	
06/09/2024	FP - HSL	90606	JOSÉ HEITOR	1712,19	FEDERAL	R.H. (5)	
06/09/2024	FP - HSL	90607	PRISCILA DIAS BATISTA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)	
06/09/2024	FP - UTI	90608	ELISANGELA APARECIDA	2507,03	FEDERAL	R.H. (5)	
06/09/2024	FP - UTI	90609	ROBERTA PRECIPITO	3898,82	FEDERAL	R.H. (5)	
06/09/2024	FP - HSL	90610	AMANDA LAIZA DA SILVA	1753,67	FEDERAL	R.H. (5)	
06/09/2024	FP - HSL	90611	BRUNO HENRIQUE	1640,11	FEDERAL	R.H. (5)	
06/09/2024	NOTA FISCAL	6969	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	276,6	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	
06/09/2024	NOTA FISCAL	6961	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	9860	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	
06/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária	859,50
09/09/2024	NOTA FISCAL	11021	EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	294,6	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
09/09/2024	NOTA FISCAL	61	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	1470	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	
09/09/2024	NOTA FISCAL	319375	GRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	2400	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	
09/09/2024	NOTA FISCAL	28511	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	992	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
09/09/2024	NOTA FISCAL	6951	MESSER GASES LTDA	211,25	FEDERAL	MEDICAMENTOS	
09/09/2024	NOTA FISCAL	1110827	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES I	1706,14	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	
09/09/2024	NOTA FISCAL	18769	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTD.	4972,48	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	
09/09/2024	NOTA FISCAL	119888	MAX MEDICAL COM DE PROD MED E HOSPITALARES LTDA	440	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	
09/09/2024	NOTA FISCAL	49416	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	3293,96	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	
09/09/2024	NOTA FISCAL	701395	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	1062,73	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	
09/09/2024	NOTA FISCAL	18771	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTD.	708,4	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	
09/09/2024	NOTA FISCAL	119883	MAX MEDICAL COM DE PROD MED E HOSPITALARES LTDA	1140	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	
09/09/2024	NOTA FISCAL	24241	NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	1290	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	
09/09/2024	NOTA FISCAL	40512	LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	354	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	
09/09/2024	FATURA	1439069	ADNET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	199,9	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



09/09/2024	NOTA FISCAL	76453	CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA	586,6	FEDERAL	R.H. (5)		
09/09/2024	NOTA FISCAL	167	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	230	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/09/2024	NOTA FISCAL	4005	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	345	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/09/2024	NOTA FISCAL	1137	BIANCA PERES RENOPIO - EIRELI	124,41	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,30
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	521,84	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	521,84	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	ANDREA CRISTINA VEIAN	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	BASILENE SANCHES DA COSTA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMO	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	519,19	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	CARLOS AGUIINALDO EUFLAUZINO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	CAROLAINNE MIRANDA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	CAROLAINNE PEREIRA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	DANIEL ANTONIO BONFIM	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	DANIELA DE OLIVEIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	0,91	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	EDER APARECIDO DE SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	EDNA CRISTINA DE SOUZA	521,84	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	EDNA OLIVEIRA FARIAS	162,1	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	FABIANE FRANCA FERNANDES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	FABIANE GALVAO DE CASTRO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	162,1	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	GISLANE ALVES XAVIER	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	162,1	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	JESSICA ALVES DE SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	JOSIEL LIMA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	519,9	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	LARISSA VENANCIO DA SILVA	162,1	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	LEILE DAYNINY LOPES ALMEIDA	0,91	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	0,91	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	LUCIA GASPARINI SACCA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	LUIZ DA SILVA	162,1	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	LUZIA CLEMENTE NERY	519,19	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	MARALIZE SIMÃO LEONEL MARQU	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	519,19	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	MARIA APARECIDA STANQUINI	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	162,1	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	MELISSA MANARESI BASSO	0,91	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	NAIR CRISTINA MARTINS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	NATALIA CRISTINA CORNELIO	162,1	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	PATRICIA HELENA DE PAULA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	0,91	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	PAULO CICERO BATISTA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	PRISCILA REGINA DE SOUSA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	RICELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	519,19	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	SANDRA CECILIA PEDRAL	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	SILVANA CORREIA SOUSA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	162,1	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	TAIS CRISTINA RODRIGUES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	TANIA RODRIGUES DO PRADO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	162,1	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	VALERIA SANTOS TREVIZAN	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	WAGNER ANTONIO BONFIM	162,1	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP HSL - PISO	28673	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	162,1	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	AILTON FELIX JUNIOR	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste



10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	AMANDA VITORIA ANTONIO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	ANDREIA MIEKO ISHIRIYAMA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	BRUNO MAXIMIANO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	ELIANA PEREIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	EMERSON LOPES DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	JOSIMARA MEDINA BENTO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	LURIAN DE MOURA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	MAYARA PEREIRA MORGATO	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	MIRIAM GALDINO PEREIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	SILAS FERNANDES DE SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	TATIANE SAPATINI CRUZ	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	THIAGO GRANDINI RAMOS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP UTI - PISO	28674	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/09/2024	NOTA FISCAL	18770	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTD.	49,56	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
10/09/2024	NOTA FISCAL	9736	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	497,95	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
10/09/2024	NOTA FISCAL	2481	LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	532,37	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
10/09/2024	NOTA FISCAL	135408	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	3422,21	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
10/09/2024	NOTA FISCAL	135291	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	1500,78	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
10/09/2024	NOTA FISCAL	6997	MESSER GASES LTDA	369,68	FEDERAL	MEDICAMENTOS		
10/09/2024	NOTA FISCAL	281	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	731,64	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
10/09/2024	NOTA FISCAL	135020	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	3422,21	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
10/09/2024	NOTA FISCAL	135077	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	1332	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
10/09/2024	NOTA FISCAL	135081	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	1375,38	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
10/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,30
11/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	20400	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2476,44	FEDERAL	R.H. (5)		
11/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	20400	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	1605,7	FEDERAL	R.H. (5)		
11/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	20400	SOFIA DA SILVA CAVICHIOU	1214,52	FEDERAL	R.H. (5)		
11/09/2024	FP UTI - PISO	91101	ELISANGELA APARECIDA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
11/09/2024	FP HSL - PISO	91102	MARIA JULIA DE OLIVEIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
11/09/2024	FP HSL - PISO	91103	SAMIRA MARIA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
11/09/2024	FP HSL - PISO	91104	JANAINA ZANINI	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
11/09/2024	FP HSL - PISO	91105	PRISCILA DIAS BATISTA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
11/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	493,30
12/09/2024					FEDERAL		Despesa imprópria	5.186,21
12/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23323	MARIANA TAÍSA MARCONDES DO C	2663,92	FEDERAL	R.H. (5)		
12/09/2024	NOTA FISCAL	134408	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	432	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
12/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,50
13/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	3,40
16/09/2024	NOTA FISCAL	9033	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	700	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
16/09/2024	TERMO DE RESCISÃO	29461	THIAGO GRANDINI RAMOS	5171,03	FEDERAL	R.H. (5)		
16/09/2024	TERMO DE RESCISÃO	29462	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	12108	FEDERAL	R.H. (5)		
16/09/2024	NOTA FISCAL	25850	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	517,4	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
16/09/2024	NOTA FISCAL	2624	AJ TECDOS E CONFECÇOES LTDA	1775	FEDERAL	R.H. (5)		
16/09/2024	NOTA FISCAL	57753	TREVISI E TREVISI LTDA	1000	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
16/09/2024	NOTA FISCAL	564611	CIRURGICA MEDCENTER	767,47	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/09/2024	NOTA FISCAL	627504	MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	1561,26	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
16/09/2024	NOTA FISCAL	1907489	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2000	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/09/2024	NOTA FISCAL	3778	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	2573,76	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
16/09/2024	NOTA FISCAL	25115	EMBALPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	3057,75	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
16/09/2024	BOLETO	818244	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAM	3366	FEDERAL	R.H. (5)		
16/09/2024	NOTA FISCAL	119696	VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA	570	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/09/2024	NOTA FISCAL	86443	FARMARTER	980,45	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/09/2024	NOTA FISCAL	2043	NOVA GARÇA COMERCIO DE GAS LTDA	308	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
16/09/2024	NOTA FISCAL	3189	MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	894,75	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/09/2024	NOTA FISCAL	21164	MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	2483,28	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
16/09/2024	NOTA FISCAL	1152	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	23,54	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/09/2024	NOTA FISCAL	290	RIG MOREIRA EPP NATURESSÊNCIA PHARM DE MANIPULACAO	382	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/09/2024	NOTA FISCAL	3234	MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	465,5	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	36,90
17/09/2024	FATURA	382904475	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	19685,66	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
17/09/2024	NOTA FISCAL	7027	MESSER GASES LTDA	211,25	FEDERAL	MEDICAMENTOS		
17/09/2024	NOTA FISCAL	86977951	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	962,79	FEDERAL	MEDICAMENTOS		
17/09/2024	NOTA FISCAL	86977950	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	2183,31	FEDERAL	MEDICAMENTOS		
17/09/2024	NOTA FISCAL	8712	RELOGIO DE PONTO BAURU LTDA	1080	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
17/09/2024	FATURA	4284609	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	1976,06	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
17/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	6,80
18/09/2024	TERMO DE RESCISÃO	17650	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
18/09/2024	TERMO DE RESCISÃO	19711	DANIELE VIEIRA	162,1	FEDERAL	R.H. (5)		
18/09/2024	TERMO DE RESCISÃO	19711	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	134,6	FEDERAL	R.H. (5)		
18/09/2024	TERMO DE RESCISÃO	19711	ELIANA PEREIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
18/09/2024	NOTA FISCAL	135655	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	1522	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
18/09/2024	NOTA FISCAL	135873	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	1380,06	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
18/09/2024	NOTA FISCAL	39589	MORIS E IASUTANI LTDA - ME	352	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
18/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,30
19/09/2024	NOTA FISCAL	755988	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	280,2	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
19/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	25,90
20/09/2024	NOTA FISCAL		THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	125,66	FEDERAL	R.H. (5)		
20/09/2024	NOTA FISCAL		THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	593,75	FEDERAL	R.H. (5)		
20/09/2024	DARF/IRPJ - HSL	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	3641,86	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/09/2024	DARF/IRPJ - HSL	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	48,03	FEDERAL	R.H. (5)		
20/09/2024	DARF/IRPJ - HSL	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	21,3	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
20/09/2024	DARF/IRPJ - HSL	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	18,23	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
20/09/2024	DARF/FOLHA - UTI	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	3637,49	FEDERAL	R.H. (5)		
20/09/2024	DARF/FOLHA HSL	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	7977,74	FEDERAL	R.H. (5)		
20/09/2024	DARF/PIS - HSL	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	11289,79	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/09/2024	DARF/PIS - HSL	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	148,91	FEDERAL	R.H. (5)		
20/09/2024	DARF/PIS - HSL	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	60,76	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
20/09/2024	DARF/PIS - HSL	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	66,03	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
20/09/2024	DARF/PIS - HSL	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	32,31	FEDERAL	MEDICAMENTOS		

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



20/09/2024	INSS/FOLHA - UTI	ago/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	11456,97	FEDERAL	R.H. (5)		
20/09/2024	INSS/FOLHA - HSL	ago/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - PARTE	37873,3	FEDERAL	R.H. (5)		
20/09/2024	INSS/FOLHA - HSL	ago/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - PARTE	2085,49	ESTADUAL	R.H. (5)		
20/09/2024	DARF/PIS - UTI	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2297,1	ESTADUAL	SERVIÇOS MEDICOS		
20/09/2024	DARF/PIS - UTI	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	32,33	ESTADUAL	R.H. (5)		
20/09/2024	INSS/PJ - HSL	ago/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	2729,65	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
20/09/2024	DARF/IRPJ - UTI	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	741	ESTADUAL	SERVIÇOS MEDICOS		
20/09/2024	DARF/IRPJ - UTI	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	10,43	ESTADUAL	R.H. (5)		
20/09/2024	GUIA - UTI	ago/24	FGTS	9977,72	ESTADUAL	R.H. (5)		
20/09/2024	GUIA - HSL	ago/24	FGTS	40922,75	ESTADUAL	R.H. (5)		
20/09/2024	NOTA FISCAL		7086 MESSER GASES LTDA	158,43	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
20/09/2024	NOTA FISCAL		5 56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	690	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
23/09/2024	NOTA FISCAL		15544 BENEFICIOS UPS LTDA	225	ESTADUAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL		15569 BENEFICIOS UPS LTDA	450	ESTADUAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL		15568 BENEFICIOS UPS LTDA	225	ESTADUAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL		15509 BENEFICIOS UPS LTDA	8325	ESTADUAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL		15508 BENEFICIOS UPS LTDA	43200	ESTADUAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL		45998 PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	1189,64	ESTADUAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL		46002 PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	3928,56	ESTADUAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL		46001 PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	101,4	ESTADUAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL		45997 PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	33,8	ESTADUAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL		707941 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	1287,06	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		85930 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	1100,57	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		9391 INOVAMED HOSPITALAR LTDA	1384,31	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		470055 CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	6331,3	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		33382 THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA - EPP	302	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		222655 GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	1045,38	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		564616 CIRURGICA MEDCENTER	3244,18	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		20054 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	4053,75	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
23/09/2024	NOTA FISCAL		7860846 REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	3444,6	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
23/09/2024	NOTA FISCAL		16959 MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	5342	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		188576 FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	2354	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		467946 CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	720	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		25118 EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	89,64	ESTADUAL	GENÉROS ALIMENTÍCIOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL		4716 MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	662,51	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL		16500 PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	512,34	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		283698 SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	3139,4	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		470056 CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1021	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		27357 MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	554,45	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
23/09/2024	NOTA FISCAL		10175794 SERVIMED COMERCIAL LTDA	1664,6	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		1908452 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	3355,41	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		85921 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	3571,06	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		15365 ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENII	305,98	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
23/09/2024	NOTA FISCAL		13287 MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES SA	1250,74	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		707786 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED E HOSP LTDA	1961,31	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		788817 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2822,26	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		16980 MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	5378,86	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		9101 KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT	2016	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL		1908449 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1162,05	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
24/09/2024	NOTA FISCAL		9384 INOVAMED HOSPITALAR LTDA	813,88	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	Juros	1,36
25/09/2024	ISS	ago/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	73,97	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
25/09/2024	ISS	ago/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	3545	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
25/09/2024	ISS	ago/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	140,32	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
25/09/2024	NOTA FISCAL		3440 ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE ELE	648	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
25/09/2024	NOTA FISCAL		7728 B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	315,26	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		9099 KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT	956,8	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		134236 FRAGNARI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	334,5	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		184762 BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	450	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		33400 EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS LTD	1152,56	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
25/09/2024	NOTA FISCAL		9100 KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT	3080	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		7176 MESSER GASES LTDA	105,62	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL		597622 MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	1690,28	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		23803 SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	2325,22	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		7175 MESSER GASES LTDA	794,1	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL		158451 ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS	841,65	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		67411 BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	4558	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		9764 SINCONNECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME	5014	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
25/09/2024	NOTA FISCAL		2197334 DROGARIA NOVA ESPERANCA LTDA	321	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		65030 CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI	700	ESTADUAL	GENÉROS ALIMENTÍCIOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL		471576 CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	672	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		23740 SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	2043	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		148486 STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	2999,02	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
25/09/2024	NOTA FISCAL		30864 ACACIO VIASSELLI - ME MULTGAR ELETTRICO HIDRAULICA	903,71	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
25/09/2024	NOTA FISCAL		1484001 C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	522,29	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		188507 F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	945	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		7873 NAYR INDUSTRIA, COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA	1704,65	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		3764 ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	1859	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		102019 BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	3214,56	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		27969 PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	250	ESTADUAL	SERVIÇOS MEDICOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL		486278 BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1045,82	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
25/09/2024	NOTA FISCAL		67427 BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	8315	ESTADUAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL		29403 CPA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS DE SEGURANCA LTDA	75	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
25/09/2024	NOTA FISCAL		29401 CPA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS DE SEGURANCA LTDA	115	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
25/09/2024	NOTA FISCAL		15384 ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENII	185,5	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
26/09/2024	NOTA FISCAL		493 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1398,36	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
26/09/2024	NOTA FISCAL		847 CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	6126,67	ESTADUAL	GENÉROS ALIMENTÍCIOS		
26/09/2024	NOTA FISCAL		1953 WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1288,8	ESTADUAL	GENÉROS ALIMENTÍCIOS		
26/09/2024	NOTA FISCAL		32825 VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	2771,48	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
26/09/2024	NOTA FISCAL		32830 VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	1718,76	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24186 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	5044,54	ESTADUAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24186 MARIA DO SOCORRO MARCON PER	3260,65	ESTADUAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24186 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	3308,18	ESTADUAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24186 MARIA APARECIDA DA GARCIA	2538,17	ESTADUAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24186 PATRICIA ALVES	2285,51	ESTADUAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24186 ELISA MENDES MAGALHAES	2399,45	ESTADUAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24186 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	3281,84	ESTADUAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24186 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2308,3	ESTADUAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24186 CAROLAINNE PEREIRA DA SILVA	3175,43	ESTADUAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24186 VALERIA SANTOS TREVIZAN	4529,54	ESTADUAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24187 EMERSON LOPES DA SILVA	2910,24	ESTADUAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24187 GABRIELE APARECIDA DE MORAES	3324,21	ESTADUAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS		24187 JOSIMARA MEDINA BENTO	3360,81	ESTADUAL	R.H. (5)		

Drºgo Linnerson - Saúde

Ensilvira, Elaine C. Gatto 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:



26/09/2024	NOTA FISCAL	1930	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	1756,44	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
26/09/2024	NOTA FISCAL	291	RG MOREIRA EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	110,5	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/09/2024	NOTA FISCAL	136442	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	1509,97	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/09/2024	NOTA FISCAL	136552	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	1461,76	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/09/2024					ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	36,90	
27/09/2024	NOTA FISCAL	412	SEGLINE SOLUÇÕES EM SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA	4330	ESTADUAL	R.H. (S)			
27/09/2024	NOTA FISCAL	64	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	1035	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
27/09/2024	NOTA FISCAL	1792	AUS NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUJO)	606,4	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
27/09/2024	NOTA FISCAL	2661516	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	2661	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
27/09/2024	NOTA FISCAL	49369	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	413,52	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
27/09/2024	NOTA FISCAL	25176	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	142,8	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
27/09/2024	NOTA FISCAL	2661496	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	1740	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
27/09/2024	NOTA FISCAL	11923	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTD	1756,58	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
27/09/2024	NOTA FISCAL	474389	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	370	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
27/09/2024	NOTA FISCAL	84591	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	2448,52	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
27/09/2024	NOTA FISCAL	1607	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	1650	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
27/09/2024	NOTA FISCAL	39705	MORIS E IASUTANI LTDA - ME	198	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
27/09/2024	NOTA FISCAL	137184	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	966,24	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
27/09/2024	NOTA FISCAL	137192	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENT	1332	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
27/09/2024	NOTA FISCAL	292	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	378	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
27/09/2024	NOTA FISCAL	1949	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	1875,34	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
27/09/2024	NOTA FISCAL	3535	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	2569,14	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
27/09/2024					ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	93,40	
30/09/2024					ESTADUAL		Despesa imprópria	1.461,76	
30/09/2024	NOTA FISCAL	310	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	7320,3	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	311	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME - PARTE	4153,78	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	311	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME - PARTE	1007,97	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	278	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	4986,16	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	280	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	1794,87	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	225	DBA OGAWA LTDA	17151,08	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	142	CLÍNICA MÉDICA E ASSISTÊNCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO I	6000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	143	CLÍNICA MÉDICA E ASSISTÊNCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO I	14375	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	1358	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	10803,35	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	1359	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	2646,57	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	319	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	2700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	202400056	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	202400057	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	11166,98	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	45	PRADO & MARQUES L APICCIARELLA SERV DE SAUDE LTDA	3143,25	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	49	RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	3792,6	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	202461	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	17850	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	174	LAZARINI PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	3450	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	144	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	16279,06	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	26	BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	3600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	315	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	16800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	202400023	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	861	CLINICA MIRANDA LTDA	2064,7	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024	NOTA FISCAL	862	CLINICA MIRANDA LTDA	2692,32	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
30/09/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	147,60	
Total				1.391.077,34				1.587,16	19.012,71

Descrição da despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	0,00	156.763,99	693.225,73	849.989,72
Medicamentos	0,00	1.720,66	4.340,27	6.060,93
Material Médico E Hospitalar	0,00	100.662,49	40.075,71	140.738,20
Gêneros Alimentícios	0,00	10.159,55	12.060,90	22.220,45
Outros Materiais De Consumo	0,00	9.897,00	7.638,31	17.535,31
Serviços Médicos	145.103,91	19.206,66	83.024,52	247.335,09
Outros Serviços De Terceiros	0,00	15.538,74	33.983,29	49.522,03
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	0,00	11.916,91	23.827,08	35.743,99
Utilidades Públicas	0,00	0,00	21.861,62	21.861,62
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	145.103,91	825.926,00	920.047,43	1.391.077,34

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	325.926,09	325.926,09
Federal	920.047,43	920.047,43
Municipal	107.041,65	145.103,91
Total	1.353.015,08	1.391.077,34

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	28.364,56
Rend. aplicações	54,57
Rec. repassadas	1.353.015,08
Total de receitas	1.381.434,21
Despesas	1.391.077,34
Saldo a transportar	9.643,13

GLOSAS

Tipo	Valor
saldo glosa	0,00
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	-1,36
Multa	0,00
Tarifa bancária	-1.585,80
Total	1.987,16

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	19.012,71
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	0,00
Total	19.012,71

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número da ajuda:



Saldo a favor	Valor
Saldo a transportar glória	17.025,55
	17.025,55

SALDO PLANILHA	R\$	9.643,13
TARIFAS 09/2024	R\$	1.985,80
MULTAS 09/2024	R\$	1,36
DEVOLUÇÕES REALIZADOS NA CONTA	R\$	19.012,71
DIFERENÇA POR AJUSTES DO CONVÊNIO EM MESES ANTERIORES	R\$	2.395,71
SALDO BANCÁRIO	R\$	4.986,71
SALDO AHBB	R\$	4.986,71

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.10.09
12:38:13 -03'00'

João Pedro Pinotti Affonso
Responsável

**NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO PAGAMENTO DA NOTA FISCAL – OBA OGAWA
LTDA**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **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 Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS GARÇA-SP

Local da Prestação GARÇA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

26/08/2024

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

30.165.222/0001-25

RG/Inscrição Estadual

0

Inscrição Municipal

2120918

Cadastro

000102977

Nome/Razão Social

OBA OGAWA LTDA

Logradouro

Rua MARIA HELENA, 68

Complemento

SALA 3

Bairro

WILLIAMS

CEP

17402-014

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/Pais

GARÇA - SP

Cod. IBGE

3516705

Telefone

14 35325198

E-mail

LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 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 Hilbner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-ALTO

Alíquota

3,00%

Atividade Município

0000040000003

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

R\$ 17.425,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 17.425,00

Total do ISS

R\$ 522,75

ISS Retido

2 - Não

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (17.425,00 x 0,65%)

COFINS (17.425,00 x 3,00%)

INSS

IRRF (17.425,00 x 1,50%)

CSLL (17.425,00 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 113,26

R\$ 522,75

R\$ 0,00

R\$ 261,38

R\$ 174,25

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 16.353,36

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.343,66 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$468,73

Informações Complementares

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

		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 GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - 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 		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	0	2120918	000102977	OBA OGAWA LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
Rua MARIA HELENA, 68	SALA 3		WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17402-014	Garça-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 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

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%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.250,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.250,00	R\$ 127,50	2 - Não
					Desconto Condicionado
					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

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 Hlibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico



Extrato de conta corrente - Autorizável

G3340109445863911
01/10/2024 09:50:11

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 09 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	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	0,00 C
				Rende Fácil			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.301	488,26 D	
				FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.302	302,00 D	
				CM HOSPITALAR SA			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.303	2.026,50 D	
				GAMA SONIC COMERCIAL LTDA			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.304	597,43 D	
				MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.305	446,66 D	
				MR ELEVADORES MANUTENCAO E INS			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.306	1.723,50 D	
				CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.307	1.074,82 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.308	2.562,70 D	
				INDUSTRIA E C C GARCA LTDA			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.309	9.250,00 D	
				SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	90.310	369,68 D	
				MESSER GASES LTDA			
03/09/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.311	1.332,67 D	
				033 3911 014352079000124 ECQ SERVICOS			
03/09/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.312	285,46 D	
				033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
03/09/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	90.313	2.067,82 D	
				084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO			
03/09/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	842.471.100.057.015	12,30 D	
				Cobrança referente 03/09/2024			
03/09/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	842.471.100.057.016	12,30 D	
				Cobrança referente 03/09/2024			
03/09/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	842.471.100.057.017	12,30 D	
				Cobrança referente 03/09/2024			
03/09/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Cred Conta	842.471.100.146.545	3,40 D	

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000031855 Série NFSE, emitido 07/08/2024		Número da Nota - Serie	
			000000032222 - 1	
			Autenticidade	
		378L-ZJW5		
		Data de Emissão		07/08/2024
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE: End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062 Município: MARILIA UF: SP E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br		Fone:	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r. RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE. TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA Referente a A e E 1.072,000 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 2.465,60. Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00. Total geral R\$ 2.465,60. Contrato N. 2021/00013 - Ref. Jul/2024 - Vencto. 25/08/2024 Valor Líquido R\$ 2.391,63				
 RG: 37848478-9				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Não Tributada no Município Tributada em GARÇA-SP	
Código do Serviço 709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	2.465,60	-	73,97	2.465,60
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.391,63				

U.T.I.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:28:00
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	02/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	2.391,63

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	F.59B.186.040.66F.E00
------------------	-----------------------

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

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

Felippe Menezes
 Engenheiro Clínico - AHB

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

Dados do Prestador de Serviço

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

Carta de Correção Eletrônica - CC-e

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

Dados do Tomador de Serviços

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

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços - Retificação

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

Detalhamento dos Tributos

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

Informações Adicionais

--

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

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHB8

MUNDO

MUNDO SERVICE

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

(16)4042-2170

contato@mundoservice.com.br

www.mundoservice.com.br

Vendedor: Rafael Miranda

ORÇAMENTO Nº 2257**20/03/2024**

Placa Main com driver queimado motor do rolete sem funcionamento

VALIDADE DA PROPOSTA: 5**MARCA EQUIPAMENTO:** KONICA MINOLTA**MODELO DO EQUIPAMENTO:** REGIUS E2**NÚMERO DE SÉRIE:** A5EU-51095**NÚMERO OS INTERNA:** 1955**DADOS DO CLIENTE****Razão social:** ASSOCIACAO HOSPITALAR
BENEFICENTE DO BRASIL**Nome fantasia:** AHBB**CNPJ/CPF:** 45.349.461/0009-60**Endereço:** R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
(SALA 6) - VILA WILLIAMS**CEP:** 17400-000**Cidade/UF:** Garça/SP**Telefone:** (14) 3532-5198 - (14) 997820047**E-mail:** contabilidade@ahbb.org.br**SERVIÇOS**

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

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

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

OBSERVAÇÕES

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

Felippe Menezes
 Engenheiro Clínico AHBB
 Assinatura do Cliente

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:28:00
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	02/09/2024
NR. DOCUMENTO	551.210.000.019.742
VALOR TOTAL	3.066,37

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	3.966.37F.287.EA8.628
------------------	-----------------------

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado ROGERIO APARECIDO ROSALINO		Número Carteira Profissional 13031	Série 269
PERÍODOS			
De Aquisição 03/12/2022 A 02/12/2023	De Gozo das Férias 04/09/2024 A 13/09/2024 = 10 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	974,90 P
Salário Base:	2.924,70	1/3 das Férias:	324,97 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.924,70	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	97,49 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.299,87 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	97,49 D
		TOTAL LIQUIDO:	1.202,38 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\$ 1.202,38 (um mil e duzentos e dois reais e trinta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 05/08/2024	
			
ROGERIO APARECIDO ROSALINO		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\$ 1.202,38(um mil e duzentos e dois 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: 02/09/2024 GARÇA	 ROGERIO APARECIDO ROSALINO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.47
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:	03/09/2024
VALOR:	1.202,38
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.B0A.1A1.E21.003.2B3
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA

Número Carteira Profissional

48239

Série

261

PERÍODOS

De Aquisição

21/03/2023 A 20/03/2024

De Gozo das Férias

02/09/2024 A 01/10/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 04
 Salário Base: 2.143,57
 Média Horas: 357,02
 Média Valores: 0,00
 Outras Vantagens: 282,40
 TOTAL BASE CALCULO: 2.782,99

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.782,99 P
 1/3 das Férias: 927,66 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: 344,09 D
 Desconto do imposto de Renda: 123,54 D
 TOTAL DOS PROVENTOS: 3.710,65 P
 TOTAL DOS DESCONTOS: 467,63 D
 TOTAL LIQUIDO: 3.243,02 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\$ 3.243,02 (três mil duzentos e quarenta e três reais e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 02/08/2024

MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA

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\$ 3.243,02 (três mil duzentos e quarenta e três reais 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

MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.47
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:	03/09/2024
VALOR:	3.243,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.467.B79.FF1.1C9.DB9

=====

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

|SAC BB
0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria
0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 132.89952.85-3		11 Nome DOUGLAS APARECIDO DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA JULIO BERTOLUCCI, 243					13 Bairro CENTRO (Jafa)
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.409-020	17 CTPS (nº, série, UF) 93599000000 - 00284 / Sf		18 CPF 332.183.848-69
19 Data de Nascimento 22/07/1984		20 Nome da Mãe IVONE APARECIDA DA SILVA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 2.171,97	24 Data de Admissão 13/05/2024	25 Data do Aviso Prévio 26/08/2024	26 Data de Afastamento 26/08/2024	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 24/dias Salário (líquido de 2/faltas e DSR)	R\$ 1.284,77	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R\$ 453,41	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 2,30 horas 40,00%	R\$ 7,47
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\$ 729,22	64 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R\$ 546,91	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 182,30
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\$ 3.204,08
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\$ 2.187,66	107 Reembolso do Vale-Transporte	R\$ 78,17	112.1 Previdência Social	R\$ 135,92
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 54,69	114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.456,44
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 747,64

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 132.89952.85-3		11 Nome DOUGLAS APARECIDO DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 93599000000 - 00284 /	18 CPF 332.183.848-69	19 Data de Nascimento 22/07/1984	20 Nome da Mãe IVONE APARECIDA DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 13/05/2024	25 Data do Aviso Prévio 26/08/2024	26 Data de Afastamento 26/08/2024	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
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 (s) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, ____ de ____ de ____

Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,47
 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: 03/09/2024
 VALOR: 747,64
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.18B.1BE.9F4.D67.BC9

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

RECEBEMOS DE FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 165,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL GARÇA - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - HOSPITAL WILLIAMS PROMISSAO-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.003.007

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA LTDA
RUA GENTIL MOREIRA, 122
CENTRO - 16370-000
PROMISSAO - SP Fone/Fax: 1435413434

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.003.007
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0503 5768 0600 0110 5500 1000 0030 0715 9945 9083
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240955788308 - 07/05/2024 15:08:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL
564018207110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
1922

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT
03.576.806/0001-10

CNPJ / CPF
03.576.806/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL GARÇA

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - HOSPITAL WILLIAMS

MUNICÍPIO
PROMISSAO

UF
SP

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

CEP
17402-064

DATA DA EMISSÃO
07/05/2024

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
07/05/2024

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
15:07:54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	240,50
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	75,50	0,00	0,00	0,00	0,00	165,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE
9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/C/SOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0001/363253-0	FORMULA C/PAPAINA 10% CREME BASE 250G	30039099	0/300	5929	UNID	1,0000	240,5000	240,50	75,50	0,00	0,00		0,00	
Jonathan William da Silva RG: 41.101.766-4 Financeiro														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Referente aos SATs: 35240503576806000110590014102640005353489054 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 08/10/2024 às 10:09:25

Consulte Danfe

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA

CONTA: 13.685-9

FAVORECIDO: FABIO RODRIGUES DE ALMEIDA FARMACIA

CPF/CNPJ: 03.576.806/0001-10

VALOR: R\$ 165,00

DEBITO EM: 02/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090201

AUTENTICACAO SISBB: 5.88F.AEE.F24.AB2.258

 NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA RUA PAOLO PERIOTTO, 363 Bairro: JARDIM DE CRESCI 13571-618 Sao Carlos - SP Fone: (16)3413-8008 Fax: (16)3413-8008		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 24.193 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/1		CONTROLE FISCO  78 CHAVE DE ACESSO 3524.0821.0364.1700.0184.5500.0000.0241.9310.0146.3470 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								
NATUREZA DA OPERAÇÃO												
5102 Venda Dentro do Estado												
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO		CNPJ								
637.341.109.119				21.036.417/0001-84								
DESTINATÁRIO / REMETENTE												
NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ								
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60								
ENDEREÇO				DATA EMISSÃO								
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6				05/08/2024								
MUNICÍPIO		BAIRRO/DISTRITO		CEP								
Garca		VL WILLIAMS		17400-000								
FONE / FAX		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
(014)3407-5066		SP										
HORA DA SAÍDA												
13:16:41												
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA												
NOME / RAZÃO SOCIAL				CPF/CNPJ								
ENDEREÇO				INSCRIÇÃO ESTADUAL								
BAIRRO/DISTRITO				CEP								
MUNICÍPIO				UF								
				FONE / FAX								
FATURA/DUPPLICATAS												
24193/1 - 02/09/24 - 4749,00												
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST								
3.450,00		621,00		0,00								
VALOR DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS								
0,00		0,00		4.749,00								
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO IPI								
0,00		0,00		0,00								
DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DA NOTA								
0,00		0,00		4.749,00								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANNT								
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G		0-EMITENTE 1-DESTINATARIO		0								
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO								
AV 10.1126		RIO CLARO		UF								
QUANTIDADE		ESPÉCIE		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
1		CX		SP								
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO								
				3,6500								
				PESO LÍQUIDO								
				3,6500								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4120 90183929	CATETER ELETRODO TEMPORARIO MSB 5FRX110CM/125CM CURVADO Marca: BIOMEDICAL Lote: 000002-24-18 - 21/06/2026 Qlde: 1.00 Numero da FCI:	040 5102	UN	1,0000	1.299,0000	0,0000 0,0000%	1.299,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
1363 39269090	INFUSOR DE PRESSAO DE SILICONE C/MAN 500ML Marca: KINNER Lote: 00066458 - 29/07/2034 Qlde: 5.00 Numero da FCI:	000 5102	UN	5,0000	690,0000	0,0000 0,0000%	3.450,00	3.450,00	621,00 0,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / ID.355976577 TERMO DE FOMENTO 13/2023 ORGAO PM DE GARCA (HOSPITALAR) MARCA CATETER C/ALTERACAO NOME AUTORIZADA - / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300016741175698270000474900

BENEFICIARIO:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM

NOME FANTASIA:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA

CNPJ: 21.036.417/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 90.202

NOSSO NUMERO 26913910000016741

CONVENIO 02691391

DATA DE VENCIMENTO 02/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.749,00

VALOR COBRADO 4.749,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.000.79A.FD5.78B.ED5

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



FERNANDO N. G. FERNANDES
FRIGORIFICO ME

ESTRADA MUNICIPAL GARÇA 150, S/N
RIO DO PEIXE - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-1461 CEP: 17400-000
www.fishfacil.com.br
fishfacil@fishfacil.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.007.342
Série 001
Folha 1/1



80

CHAVE DE ACESSO

3524 0805 8548 9200 0101 5500 1000 0073 4210 0007 3216

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

135241827238918 21/08/24 10:06:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PROD. ESTABELEC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315083345110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
05.854.892/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

142 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

21/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

21/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número 001
Vencimento 04/09/2024
Valor R\$ 488,26

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	488,26
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	488,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PROPRIO				FRETE POR CONTA 1 - DESTINATAR		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,464	44,50	0,00	243,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,508	44,50	0,00	245,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bruno Joaquim dos Santos 502.835.118-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim HOSPITALAR														

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1. Cred. ICMS = R\$10,16 BC. ICMS = R\$488,26 Aliq. ICMS 2,06% 2. "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE 3. S. NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" 4. TERMO DE FOMENTO 013/2023 5. ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 6. "HOSPITALAR" 7. L. 06 (158 / 159)	RESERVADO AO FISCO
(158 / 159)	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900049930019398290000048826

BENEFICIARIO:

FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE

NOME FANTASIA:

FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI

CNPJ: 05.854.892/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI

CNPJ: 05.854.892/0001-01

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.301

DATA DE VENCIMENTO 04/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 488,26

VALOR COBRADO 488,26

NR.AUTENTICACAO 7.A6E.41B.3E1.037.54F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000012463495000241703498300000030200

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 90.302

DATA DE VENCIMENTO 05/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 302,00

VALOR COBRADO 302,00

NR. AUTENTICACAO D.CA0.541.CCP.B0F.16A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 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 DO 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

Flávia Menezes
Márcia Clínica - TH

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00
								INSS	0,00
								OUTROS	0,00
VALOR SERVIÇO								Condicionado	0,00
6.080,00								Incondicionada	0,00
VALORES DA NFS-e								TOTAL LIQUIDO	
Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	6.080,00	Aliquota	3,00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	182,40
								6.080,00	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://e-gov.ourinhos.sp.gov.br:8443/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	10/06/2024	RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
Número da NF		OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

756914399801060366000000109800199983000000202650

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 90.303
DATA DE VENCIMENTO 05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 03/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.026,50
VALOR COBRADO 2.026,50
=====

NR.AUTENTICACAO 2.368.EF3.5C4.8B2.276
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 597,43 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP



NFe N°. 000.084.065
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

N°. 000.084.065
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3324 0831 3782 8800 0409 5500 1000 0840 6511 4846 7888

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

233240104410685 - 09/08/2024 14:47:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

09/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:47:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 06/09/2024
Valor R\$ 597,43

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
519,06	20,76	0,00	0,00	0,00	0,00	597,43
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	10,69	597,43

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

2

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

8,420

PESO LÍQUIDO

8,420

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	AT IQ IPI
34963	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 20 CM X 4M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 01/2024 Qt: 1 Val: 31/12/27	90211020	040	6108	CX	1	78,3700	78,37	0,00	0,00			0,00	
37645	FIXADOR FILME TRANSP ESTERIL IV 9X12CM C/50/POLAR FIX HOSP Lote: 220603 Qt: 4 Val: 13/06/27	30051090	200	6108	CX	4	129,7650	519,06	519,06	20,76			4,00	
<i>Bruno Joaquim</i> Bruno Joaquim dos Santos 502.885.333-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 357605110

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

ENTREGAR SEGUNDA-FEIRA DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

PD: 14846658 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 1 VOLUME(S)

PEDIDO DE COMPRA: PDC#357605110#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\$ 120,37 Estadual: R\$ 109,10 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

Valor Dispensado R\$ 10,69.

(A) Isenção conforme Convenio ICMS no 126/2010

(B) Venda para consumo final

Alíquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.

Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-226010/000386/2020 e

SEI-040196/000077/2023.

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 72,67

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, artigo III e anexo III

ROTA: CD RIBEIRÃO PRETO

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090313677300300284167178998310000059743

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 90.304

NOSSO NUMERO 31367730000284167

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 06/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 597,43

VALOR COBRADO 597,43

=====

NR.AUTENTICACAO C.EBB.F71.FEF.3D7.B54

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241349074240 - 25/06/2024 11:12:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

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 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	840,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	500,00	0,00	0,00	349,07	0,00	1.340,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
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	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/empresometro.com.br - 691A69 Email do Destinatário:
alima@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 349,07

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.458.476-5

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

FITBANK INSTITUICAO DE PAGAMEN

45090010060002133732456208072308498280000044666

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:

ANBB de Garca

CNPJ: 45.349.461/0089-60

NR. DOCUMENTO	90.305
DATA DE VENCIMENTO	03/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	446,66
VALOR COBRADO	446,66

=====

NR. AUTENTICACAO A.93B.D4E.105.803.8FF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

[illegible]

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082690994293580127350009798280000172350

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	90.306
DATA DE VENCIMENTO	03/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.723,50
VALOR COBRADO	1.723,50

NR. AUTENTICACAO 7.47E.DE8.9E2.AAD.E9F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 186.512

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240808231734000193550000001865121002083004

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

135241735428322

09/08/2024 18:34

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributado

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Data da Emissão

09/08/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

09/08/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 186.512/1 Valor: 1.074,82 Vencdo. 06/09/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

1.074,82

Valor do ICMS

192,16

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

1.074,82

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

1.074,82

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

2

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

9,000

Peso Líquido

9,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. 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
568118	CATETER INTRAVENOSO 20G CX C/100 DESCARPACK Lote: CAT02AC-24 Val. 28/02/2029	90183929	000	5102	CX	2,00 2,00	65,350000	130,70	130,70	23,53		18,0	
570108	CAMPO OPERATORIO 23X25CM S/RX N/ESTERIL 09G PCT C/50 POLARFIX Lote: 012024 Val. 02/12/2028 Lote: 012024 Val. 02/12/2028	30059090	000	5102	PCT	20,00 2,00 18,00	38,285000	765,70	765,70	137,83		18,0	
574549	PREDNISONA 20MG CX C/20 CMP "GENÉRICO" GLOBO Lote: A18B00424 Val. 08/04/2026	30033999	000	5102	CX	5,00 5,00	4,400000	22,00	22,00	2,64		12,0	
573957	TIAMINA 300MG CAP CX C/600 CP "NERVAMIN" PRATI, DONADUZZI Lote: 24G888 Val. 25/06/2026	30045090	000	5102	CX	1,00 1,00	156,420000	156,42	156,42	28,16		18,0	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

Recebemos de Futura Com,Prod,Médicos Hosp,Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e No. 186.512
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	SÉRIE: 0

 www.futuramedicamentos.com.br Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira Cep: 18271-210 Tatuí/SP Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 1 No. 186.512 SÉRIE: 0 Página 2 de 2	 Chave de Acesso da NF-e 35240808231734000193550000001865121002083004 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora Protocolo de Autenticação de Uso 135241735428322 09/08/2024 18:34
---	---	--

Natureza da Operação VENDA		
Inscrição Estadual 687.161.985.111	Inscrição Estadual do Subst. Inbutano	CNPJ 08.231.734/0001-93

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502,885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG.:Ribeirão Preto N/P.211.533 PEDIDO 357605110.1 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. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017	Reservado ao FISCO
--	--------------------

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083094242452124007710007598310000107482

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 90.307

DATA DE VENCIMENTO 06/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.074,82

VALOR COBRADO 1.074,82

NR. AUTENTICACAO B.635.2EE.9C7.E92.E31

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

INDÚSTRIA E COMÉRCIO CEREALISTA GARÇA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSION: 09/08/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 2.562,70

NF-e
Nº 000.021.197
SÉRIE 001

INDÚSTRIA E COMÉRCIO CEREALISTA GARÇA LTDA


AVENIDA DR LABIENO DA COSTA
MACHADO, 605 - CENTRO - CEP:17400-000
- GARÇA - SP
TEL: (14)3471-0092
482066

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.021.197 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3524 0848 2066 7600 0162 5500 1000 0211 9714 7683 4037
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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241733952005 09/08/2024 15:31:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315002113114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NUMERO / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
09/08/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
CASCATA

CEP
17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
09/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
(14)3407-5066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
15:31:19

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	06/09/2024	2.562,70									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	651,82	2.562,70
VALOR DO FRET	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DANGTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.562,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IP
256	FERMENTO EM PO ROYAL 100G	21023000	0101	5102	UN	6,00	4,25	25,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
256	ADOCANTE ZERO CAL 100ML	21069090	0101	5102	UN	2,00	6,49	12,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
279	FARINHA DE MILHO GARÇA 500G	11022000	0102	5101	UN	7,00	3,20	22,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FAR DE MANDIOCA GARÇA 500G	11062000	0102	5101	UN	6,00	4,20	25,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
284	FUBA MIMOSO GARÇA 1KG	11022000	0102	5101	UN	8,00	3,80	30,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COLORAU GARÇA 500G	21039021	0102	5101	UN	2,00	5,90	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARÇA 1KG	25010020	0101	5102	UN	15,00	1,80	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0101	5102	UN	30,00	1,50	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
368	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA 500G	19021900	0101	5102	UN	10,00	3,35	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
370	MACARRAO PAULISTA PARAFUSO 500G	19021900	0101	5102	UN	20,00	3,35	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
379	CATCHUP FUGINI 180G	21032090	0101	5102	UN	4,00	2,40	9,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
444	AGUA DE COCO KERO COCO 200ML	20098921	0101	5102	UN	20,00	3,49	69,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
808	MARGARINA COM SAL 500G	15171000	0101	5102	UN	20,00	6,99	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
932	CAMOMILA	09108900	0101	5102	KG	3,00	75,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
992	CAMOMILA	09108900	0101	5102	KG	0,50	75,00	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
980	CREME DE LEITE LIDER 200G	04015021	0500	5405	UN	20,00	3,65	73,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
991	ERVA DOCE	09096110	0102	5101	KG	3,00	95,00	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
981	ERVA DOCE	09096110	0102	5101	KG	0,50	95,00	47,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1191	ERVILHA FUGINI SACHE 170G	20054000	0101	5102	UN	10,00	4,45	44,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1505	LEITE CONDENSADO PIRACANJUBA 395G	04029900	0500	5405	UN	8,00	5,99	47,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2018	AVEIA EM FLOCOS FINOS NESTLE 170G	19041000	0101	5102	UN	4,00	4,55	18,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2054	LEITE LIDER DESNATADO 1L	04022110	0101	5102	UN	12,00	5,25	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2055	LEITE LIDER INTEGRAL 1L	04022110	0101	5102	UN	216,00	5,25	1.134,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2102	MOSTARDA VICHE 180G	21033021	0101	5102	UN	2,00	3,65	7,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2123	MILHO VERDE FUGINI 170G	20058000	0500	5405	LT	20,00	2,99	59,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R\$ 343,17, Estadual R\$ 308,65, Municipal R\$ 0,00]Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. **TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)** (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R\$ 72,27) | Pedido 8270 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 103469 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS


Bruno Joaquim dos Santos
502.885.336-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 09/08/2024 15:31:22 - INICIAL

HOSPITALAR

Sistema Factory (14)3500-9915 - ByteFactory 3.25

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200172683022510912671061198310000256270

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 90.308

DATA DE VENCIMENTO 06/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.562,70

VALOR COBRADO 2.562,70

NR.AUTENTICACAO F.0EA.B71.627.F4E.ED6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 Industria e Comercio Ltda

Rua Venda da Esperanca, 162
Socorro Cep:04763-040
Sao Paulo/SP
Fone: 551122447751

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDAN. 000359627
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

98

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0858 4266 2800 0133 5500 1000 3596 2716 2226 1874

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AutorizadaNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTOPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241699088031 06/08/2024 13:16:32-03:00INSCRIÇÃO ESTADUAL
112063380115

INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUIR

CNPJ
58.426.628/0001-33

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCNPJ/CPF
45.349.461/0009-60DATA DE EMISSÃO
06/08/2024ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMSCEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
14988017499UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA

001
05/09/2024
9.250,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.250,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 9.250,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL GRUPO VELOX TRANSPORTES LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 14.990.752/0001-51
ENDEREÇO RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 146964519117		
QUANTIDADE 8	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 19,695	PESO LÍQUIDO 16,495

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCMSH	CST	CTOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC/ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALICMS	ALIP
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): JUL247001001124020 - Val idade: 01/07/2027	90189099	040	5101	UN	250,0000	23,00000000	5.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE700200	EQUIPO ICASET EI 0422 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): JUL247002001113420 - Val idade: 01/07/2027	90189099	040	5101	UN	50,0000	24,00000000	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE702500	EQUIPO ICASET EI 0623 CT00 (ESTERILIZADO) Lote(S): MA1247025001011800 - Val idade: 01/05/2027	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 Almozenaria
Bruno Joaquim

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 94911827	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135241699088031
Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
LINHA DE INFUSÃO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO
CONJUNTO DESCARTÁVEL DE CIRCULAÇÃO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENÇÃO DE
ICMS CONFORME DECRETO 68492 PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 12 2024
ALÍQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002
ARTIGO 2 PARÁGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereço de entrega: R DOUTOR ORLANDO
THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARÇA - SP *** Pedido de Venda:
567773 *** Cotação Numero: G3262

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190625463401223347300001526110198300000925000

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	90.309
NOSSO NUMERO	6254340122
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.250,00
VALOR COBRADO	9.250,00

NR.AUTENTICACAO 3.001.043.315.4D9.280

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081916354293980466910009298310000036968

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 90.310

DATA DE VENCIMENTO 06/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 369,68

VALOR COBRADO 369,68

NR.AUTENTICACAO E.642.183.399.6EC.D6C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

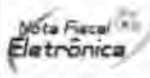
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 600	
Dados do Prestador de Serviço					
 Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda Ecq Avenida Portugal,1740CONJ. A- CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques CEP 14020-733 - Fone: (16)8867-9644 - Ribeirão Preto/SP fercdaipicolo@gmail.com Inscrição Municipal 20004074-CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24			Data de Geração da NFS-e 01/08/2024 16:12:07 Data de Competência/Emissão 01/08/2024 Cód. de Autenticidade F6A5AF59F Responsável pela Retenção		
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica					
Natureza da Operação Exigível		Número do RPS 211		Série do RPS	
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo		Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		Data de Emissão do RPS 01/08/2024	
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		Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140115 - Conserto, Restauração de Aparelhos Odontológicos, Ho...		2,50	1401		3312103
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido
R\$1.420,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.420,00	R\$35,50	Não
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$9,23	R\$42,60	R\$0,00	R\$21,30	R\$14,20	R\$0,00
VI. Líquido da Nota Fiscal					R\$1.332,67
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :	
Informações Adicionais					
Locação de Equipamentos Médicos					
02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -					
01 CARDIOVERSOR ECAFIX, MODELO MDF 03 -					
01 CARRO DE EMERGENCIA, MARCA FORCAMEDICA					
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITALAR					
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DE 01/01/2014					
ALÍQUOTA DE ISS A 2,50%					
DEPOSITO BANCARIO:					
BANCO SANTANDER					
AG: 3911					
C/C: 13003545-5					
Contrato N. 013/2023 - Ref. Jul/2024 - Vencido. 26/08/2024					

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

Felipe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3911-X - PA RIBEIRAO SHOP R PRETO SP

CONTA: 13.003.545-5

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI

CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24

VALOR: R\$ 1.332,67

DEBITO EM: 03/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090311

AUTENTICACAO SISBB: C.112.EDE.CA6.B30.567



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

Número da Nota - Serie
000000003440 - 1

Autenticidade
RRLO-A05N

Data de Emissão
16/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA, CITOPATOLOGIA E IMU
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:** **Fone:** 34176908
End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 46,07 - Aliq: 16,14%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	285,46	4,8605%	13,87	285,46

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 285,46

Erik

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR



Relação de Exames à Pagar
01/07/2024 à 31/07/2024

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
-------	------------	----------	--------	------	-------------

Procedência: AHBB

Categoria: SUS EXTERNO

B 5939	04/07/2024	FRANCISCO SILVA FILHO			81,56
B 6474	18/07/2024	JAIR DE MATTOS			81,56
B 6473	18/07/2024	LUCIENE DE ALMEIDA NASCIMENTO			40,78
					203,90

Procedência: CLÍNICA BELLUZZI

Categoria: SUS EXTERNO

B 6727	25/07/2024	NAIR LAUREANO DA SILVA			81,56
					81,56
					285,46

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP

CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,

CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22

VALOR: R\$ 285,46

DEBITO EM: 03/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090312

AUTENTICACAO SISBB: 1.FAB.EAD.0D6.E70.1DE



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

Número da Nota - Serie
000000001928 - 1

Autenticidade
TJXY-XBCG

Data de Emissão
27/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA
 CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20 IM: 71528 IE: Fone: 1434132794
 End: : JULIO DE MESQUITA R,65 - CEP: 17515230
 Município: MARILIA UF: SP E-mail: prolifepatologiaadm@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 prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/05/2024 A 30/06/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

402 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.....

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	33,05	14,32	66,10	22,03
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	2.203,32	3,0000%	66,09	2.203,32

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.067,82

Eduardo de Oliveira
 14.826-7
 Auxiliar de Autenticação

HOSPITALAR

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
SUS EXTERNO						
PLB 4538 / 2024	09/05/2024	SILVIA JOANA ROLDAO	AN	1	BIÓPSIAS GÁSTRICAS	40,78
PLB 4714 / 2024	14/05/2024	ELISANGELA DE OLIVEIRA DE JESUS	PE	1	CORPO UTERINO	61,77
PLB 4716 / 2024	14/05/2024	WANDERLEIA GOMES DE SOUZA	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 4741 / 2024	14/05/2024	ANERY BOSSETO MENABO	AN	1	LESÃO DE PELE DE PERNA ESQ	40,78
PLB 4742 / 2024	14/05/2024	CARLOTA TAINHA INSSA	AN	1	LESÃO DE NÁDEGA DIREITA	40,78
PLB 4743 / 2024	14/05/2024	CELIA REGINA FRASSON MASCARENH	AN	1	LESÃO DE BRAÇO DIREITO	40,78
PLB 4744 / 2024	14/05/2024	LUIZ ANTONIO PEREIRA	AN	1	LESÃO DE PELE DE TÓRAX ANT	40,78
PLB 4745 / 2024	14/05/2024	NAIR JOANA ALVES	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 4746 / 2024	14/05/2024	SILVIO APARECIDO MALVESE	AN	1	LESÃO DE FRONTE	40,78
PLB 4747 / 2024	14/05/2024	MAURO TREVISAN	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE ASA NADA	40,78
PLB 4748 / 2024	14/05/2024	CONCEICAO GREGORIO DE FARIAS	AN	1	LESÃO DE FRONTE	40,78
PLB 4749 / 2024	14/05/2024	MARIA ALICE ALVES BATISTA	AN	2	BIÓPSIAS INCISIONAIS DE PELE	81,56
PLB 4750 / 2024	14/05/2024	ARMANDO PERE	AN	2	LESÕES DE PELE	81,56
PLB 4770 / 2024	14/05/2024	CONCEICAO APARECIDA M. FELIX GON	AN	1	LESÃO DE PELE DE FRONTE À D	40,78
PLB 4771 / 2024	14/05/2024	ANTONIO CAMPANHA NETO	AN	2	BIÓPSIAS DE PELE	81,56
PLB 4772 / 2024	14/05/2024	JULIA MARICONI DOS SANTOS	AN	2	BIÓPSIAS DE PELE	81,56
PLB 4834 / 2024	16/05/2024	BARBARA CRISTINA T FERREIRA	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 4836 / 2024	16/05/2024	KARLA ELISA NASCIMENTO DOS SANT	AN	2	TUBAS UTERINAS	81,56
PLB 4841 / 2024	16/05/2024	ELAINE CRISTINA MARINHO BORBA	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 4842 / 2024	16/05/2024	GILBERTO ROMAO	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
			AN	1	PÓLIPO	40,78
PLB 4894 / 2024	16/05/2024	JULIO BATISTA DA SILVA	AN	1	LESÃO DE PELE	40,78
PLB 5075 / 2024	21/05/2024	APARECIDA MOREIRA DE SOUZA	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DE	40,78
PLB 5077 / 2024	21/05/2024	LEVI RODRIGUES DA SILVA	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DE	40,78
PLB 5079 / 2024	22/05/2024	LUCILENE SILVERIO RAMOS	AN	1	LESÃO DE PELE DE PONTA NAS	40,78
PLB 5081 / 2024	21/05/2024	ADROALDO DA SILVA PESSOA	AN	1	LESÃO DE PELE PRÉ AURICULA	40,78
PLB 5083 / 2024	21/05/2024	NILZA CARVALHO MUNIZ	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE CERVICAL	40,78
PLB 5087 / 2024	21/05/2024	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	AN	1	TUBA UTERINA ESQUERDA	40,78
PLB 5097 / 2024	21/05/2024	TERCIO APARECIDO DIAS	AN	1	BIÓPSIA INCIOSIONAL DE LESÃ	40,78
PLB 5098 / 2024	21/05/2024	ANTONIO MAIA FELIX	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 5165 / 2024	23/05/2024	SIDNEY DA CUNHA MEDINA	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 5166 / 2024	23/05/2024	BERNADETE LIMA DA SILVA	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 5317 / 2024	28/05/2024	VALERIA CASSIA SILVA DE OLIVEIRA	AN	2	LESÕES DE PELE	81,56
PLB 5318 / 2024	28/05/2024	MARIA APARECIDA ELIAS PEDROSA	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DE	40,78
PLB 5319 / 2024	28/05/2024	JOSE LUIZ MARQUES	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 5321 / 2024	28/05/2024	CLOVIS BERNARDES DE ALMEIDA	AN	1	LESÃO DE PELE SUBMENTONIA	40,78
PLB 5322 / 2024	28/05/2024	LEOPOLDINA MUNHOZ PERON	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO DE	40,78
PLB 5323 / 2024	28/05/2024	FERNANDA COUTINHO DE OLIVEIRA S	AN	1	OVÁRIO ESQUERDO	40,78
			PE	1	CORPO UTERINO	61,77
PLB 5324 / 2024	28/05/2024	BENEDITA DE SOUZA SANCHES	AN	3	LESÕES DE PELE	122,34
PLB 5506 / 2024	04/06/2024	LUIZA ESTELA PIRES XAVIER	AN	1	LINFONODO PERICÍSTICO	40,78
			AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 5508 / 2024	04/06/2024	IZABEL DE FATIMA SOUZA NANIE	AN	1	LINFONODO PERICÍSTICO	40,78

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
PLB 5508 / 2024	04/06/2024	IZABEL DE FATIMA SOUZA NANIE	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 5509 / 2024	04/06/2024	ISADORA HELENA CARVALHO PINHEIR	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
				53		2.203,32
					TOTAL AHBB - GARÇA:	2.203,32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 93.632-4

FAVORECIDO: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20

VALOR: R\$ 2.067,82

DEBITO EM: 03/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090313

AUTENTICACAO SISBB: 2.6F9.ECF.402.97B.2EB

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000031854 Série NFSE, emitido 07/08/2024		Número da Nota - Serie 000000032221 - 1	
			Autenticidade 9P01-4N8L	
			Data de Emissão 07/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS  Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE: Fone: End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062 Município: MARILIA UF: SP E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE. TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA Referente a A e E 2.020,600 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 4.647,38. Referente a B 4,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 28,00. Total geral R\$ 4.677,38. Contrato N. 2021/00014 - Ref. Jul/2024 - Vencto. 25/08/2024 Valor Liquido R\$ 4.537,06  Matheus Silva Mufalo RG: 37.498.478-5				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Não Tributada no Município Tributada em GARÇA-SP	
Código do Serviço 709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ...				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0	Base de Cálculo (R\$) 4.677,38	Aliquota (%) -	Valor do ISS (R\$) 140,32	Valor Total da Nota (R\$) 4.677,38
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.537,06				

04/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:43
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	04/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	4.537,06

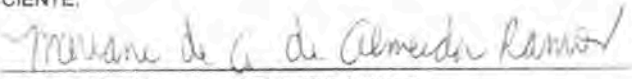
***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	1.E84.1F7.F0D.078.A03
-----------------	-----------------------

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS		Número Carteira Profissional 97637	Série 381
PERÍODOS			
De Aquisição 01/12/2022 A 30/11/2023	De Gozo das Férias 09/09/2024 A 18/09/2024 = 10 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.690,15 P
Salário Base:	3.288,05	1/3 das Férias:	563,38 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	1.782,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	5.070,45	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	181,63 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.253,53 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	181,63 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.071,90 P
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.071,90 (dois mil setenta e um reais e noventa centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 09/08/2024	
			
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.071,90(dois mil setenta e um reais e noventa centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 06/09/2024 GARÇA	 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48
COMPROVANTE
PAG SALÁRIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO
CPF/CNPJ: 430.433.698-31
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.645-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2024
VALOR: 2.071,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.348.65F.E87.1F6.547

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

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 1128 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 35240816633394000155550010000011281734927010 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARÇA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798		

NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241701411838 06/08/2024 16:48
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 06/08/2024
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIANS	CEP 17400000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 06/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 34075062	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:45

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 41,64	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 12,31	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 29,33

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896004780306	CUCURBITMIL 0.5MG CPR C/30 DESCONTO: R\$ 12,31 (29,36%), TOTAL LÍQ. R\$ 29,33	30044990	060	5929	UN	1,00	41,64	41,64	12,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
507 836 388-01
Auxiliar de Arquivo



Bruno Joaquim

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 ORGÃO: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Documentos Fiscais Vinculados: 35240816633394000155590004954903257006772923 Val Tributos Não Apurado R\$29,33 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 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\$

29.33

DEBITO EM: 04/09/2024

DOCUMENTO: 090401

AUTENTICACAO SISBB: 3.A7F.EF8.CAB.900.BD8



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

Número da Nota - Serie
000000000058 - 1

Autenticidade
Z147-2VHH

Data de Emissão
30/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73 IM: 85657 IE: Fone:
 End: : JESUS MONTOLAR, AV,800 APT 912 (PTO REFERÊNCIA)- CEP: 17519211
 Município: MARILIA UF: SP E-mail: ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
 Endereço: r. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

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\$ 1.150,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

Dra Leticia Medeiros Pigozzi

José Heitor Hilaner 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	1.150,00	2,0100%	23,11	1.150,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.150,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA

CONTA: 3.919-5

FAVORECIDO: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73

VALOR: R\$ 1.150,00

DEBITO EM: 04/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090402

AUTENTICACAO SISBB: 9.91D.C0D.084.CCD.CD3

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000919 - 1	
			Autenticidade XGJD-3YXB	
			Data de Emissão 27/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO LTDA CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03 IM: 55685 IE: Fone: End: : AVENIDA FEIJÓ,228 - CEP: 17501190 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Serviço médico prestado em exames de ecocardiograma, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 8.050,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. RETENÇÕES: PIS -----0,65%-----R\$ 52,32 COFINS-----3,00% -----R\$ 241,50 CSLL-----1,00%-----R\$ 80,50 IR-----1,50%-----R\$ 120,75 TOTAL DAS RETENÇÕES -----R\$ 495,07 VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL-----R\$ 7.554,93  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\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 120,75	PIS (R\$) 52,32	COFINS (R\$) 241,50	CSLL (R\$) 80,50
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 8.050,00	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 241,50	Valor Total da Nota (R\$) 8.050,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.554,93				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPE

CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03

VALOR: R\$ 7.554,93

DEBITO EM: 04/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090403

AUTENTICACAO SISBB: 1.280.A50.DFB.DE1.6F9

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000427 - 1	
			Autenticidade DHTX-VKN1	
			Data de Emissão 30/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07 IM: 74654 IE: Fone: End: : DOLORES GUERREIRO OLIVEIRA R,361 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516721 Município: MARILIA UF: SP E-mail: JAMES_FERRO@HOTMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS - Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 7.106,26- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Dr. James Augusto Soares Ferro CRM: 135460  José Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.547.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 1.097,92 - Aliq: 15,45%			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 106,59	PIS (R\$) 46,19	COFINS (R\$) 213,19	CSLL (R\$) 71,06
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 7.106,26	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 213,18	Valor Total da Nota (R\$) 7.106,26
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.669,23				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 23.039-1

FAVORECIDO: FERRO E CRUDI SERVICOS MEDICOS S.S. L

CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07

VALOR: R\$ 6.669,23

DEBITO EM: 04/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090404

AUTENTICACAO SISBB: 3.A42.2C3.209.641.187

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU MUNICIPIO DE BOTUCATU NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 1000221 Código de Verificação de Autenticidade FQQ0F2QPO Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/08/2024 às 13:34:25 Chave de Acesso UBJMFJBYQHEA5K6BPF301JK90Y3ORIL Para certificação da autenticidade acesse http://siabotucatu.dcfiorilli.com.br:8089/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.			
Informações Fiscais						
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS BOTUCATU-SP	Local da Prestação BOTUCATU - SP			
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/08/2024			
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS Sobre Faturamento			
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ 24.618.045/0001-92	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000467221	Cadastro JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA			
Logradouro Rua SALIM KAHIL, 470	Complemento BL 2 AP 503	Bairro VILA NOGUEIRA				
CEP 18606802	Cidade BOTUCATU-SP	Telefone (14) - 99104-94	E-mail escritorioideal@ibest.com.br			
TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Complemento	Bairro Williams				
CEP/Cod.Postal 17402-064	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone	E-mail			
Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total		
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Infectologia, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 2720,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.720,00	R\$ 2.720,00		
						
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS						
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2,00%	000004.0000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.720,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.720,00	R\$ 54,40	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.720,00						Val. Aprox. Tributos:
Informações Complementares						
RECEBI(EMOS) DE JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1000221 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FQQ0F2QPO.						
Data		CPF/RG		Assinatura		

HOSPITAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO

CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92

VALOR: R\$ 2.720,00

DEBITO EM: 04/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090405

AUTENTICACAO SISBB: E.AA5.82F.165.B54.994

 Município de Brasilândia de Minas - MG Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG	NÚMERO DA NOTA FISCAL 2024/53 
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66d5bc22 Nº NFS-e: 2024/53	Data de Emissão: 02/09/2024 10:31:14 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. APT0 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\$ 8.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

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

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza
04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE 8630503	ISSQN Retido Não	Local Prestação dos Serviços 3516705 - GARÇA - SP	Local de Incidência ISSQN 3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG
------------------------	---------------------	--	--

Retenções Federais

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	----------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 8.500,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 8.500,00
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 170,00	Valor Total R\$ 8.500,00	Valor Líquido R\$ 8.500,00	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/53
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 8.500,00

DEBITO EM: 04/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090406

AUTENTICACAO SISBB: 1.9EF.FFF.31E.B30.158

Central de Atendimento

Central de Atendimento

Consultas, Informações e Serviços Transacionais:

4004-2704 (Regiões Metropolitanas)

0800-701-2714 (Demais Localidades)

Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 18h.

SAC

Serviço de Apoio ao Cliente

Reclamações, Sugestões e Informações Gerais:

0800-721-1144

0800-701-2778 (Def. Auditivos)

Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.

Ouvidoria

Ouvidoria

Elogios, Sugestões ou Reclamações:

0800-701-7000

Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

**Bradesco****237-2**

23790.00108 52032.055379 67026.546001 1 97780000024764

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 15/07/2024
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 25/06/2024	Proposta 43699	Reemissão	Prest. 6	Apólice 910834	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20320553767-4		Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 247,64		Valor Documento
Chave 686903972000000910834000001000SBVP				Início Vigência 24/07/2024	Fim Vigência 23/08/2024		247,64

**Bradesco****237-2**

23790.00108 52032.055379 67026.546001 1 97780000024764

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							Vencimento 15/07/2024
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Data Emissão 25/06/2024	Proposta 43699	Reemissão	Prest. 6	Apólice 910834	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20320553767-4
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 247,64				Valor do Documento 247,64
Início Vigência 24/07/2024	Final Vigência 23/08/2024	Corretor 482766	Insp. 5388	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
Instruções: BOLETO DE COBRANÇA ** ATENCAO SR. CAIXA ** ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R\$ 247,64 APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R\$ 0,00 PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO. E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS. BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET							(-)Outras Deduções
							(+)Multa / Mora
							(+)Acréscimos
Chave 686903972000000910834000001000SBVP							Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							CPF/CNPJ Pagador 45.349.461/0009-60

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790001085203205537967026546001197780000024764

BENEFICIARIO:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

NOME FANTASIA:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

BENEFICIARIO FINAL:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.407

DATA DE VENCIMENTO 15/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 04/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 247,64

VALOR COBRADO 247,64

NR.AUTENTICACAO 0.CB7.59A.2A2.E50.E06

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

SEGURO DE VIDA - UTI
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 07/2024

Nome	Descrição Custo	CPF	Valor
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	AHBB - UTI	3436908380	6,04
AILTON FELIX JUNIOR	AHBB - UTI	4222916986	6,04
AMANDA VITORIA ANTONIO	AHBB - UTI	4019467684	6,04
ANA CAROLINA DE AQUINO	AHBB - UTI	4125230382	6,04
ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	AHBB - UTI	1740960980	6,04
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	AHBB - UTI	4654977783	6,04
BRUNO MAXIMIANO	AHBB - UTI	4364219681	6,04
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	AHBB - UTI	3972058985	6,04
CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	AHBB - UTI	4145455789	6,04
EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	AHBB - UTI	3223639381	6,04
ELIANA PEREIRA	AHBB - UTI	2989640487	6,04
ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - UTI	2889421880	6,04
EMERSON LOPES DA SILVA	AHBB - UTI	3468909888	6,04
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	AHBB - UTI	3836724880	6,04
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	AHBB - UTI	3791678485	6,04
FLAVIA CABRERA DE SOUZA	AHBB - UTI	2658121784	6,04
GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	AHBB - UTI	4834740781	6,04
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	AHBB - UTI	3627962281	6,04
JOICE BERNARDES	AHBB - UTI	4683768380	6,04
JOSIMARA MEDINA BENTO	AHBB - UTI	4190803987	6,04
JULIANE GRACIANO RODRIGUES	AHBB - UTI	3922563988	6,04
LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	AHBB - UTI	3244444180	6,04
LURIAN DE MOURA SILVA	AHBB - UTI	4248520486	6,04
MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	AHBB - UTI	2839443287	6,04
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	AHBB - UTI	3712072988	6,04
MARIANA MARCELINO	AHBB - UTI	3528048280	6,04
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	AHBB - UTI	3853677088	6,04
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	AHBB - UTI	4483107585	6,04
MAYARA PEREIRA MORGATO	AHBB - UTI	4852364680	6,04
MIRIAM GALDINO PEREIRA	AHBB - UTI	3379478989	6,04
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	AHBB - UTI	3908383080	6,04
RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	AHBB - UTI	3523058082	6,04
ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	AHBB - UTI	3885053187	6,04
SILAS FERNANDES DE SOUZA	AHBB - UTI	4353849085	6,04
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	AHBB - UTI	3617607683	6,04
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	AHBB - UTI	4259543180	6,04
TATIANE SAPATINI CRUZ	AHBB - UTI	3823937286	6,04
THIAGO GRANDINI RAMOS	AHBB - UTI	4241006582	6,04
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	AHBB - UTI	3730564382	6,04
WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	AHBB - UTI	9461759720	6,04
YASMIN FREIRE BARBOSA	AHBB - UTI	4420370688	6,04
			247,64

Central de Atendimento

Central de Atendimento

Consultas, Informações e Serviços Transacionais:

4004-2704 (Regiões Metropolitanas)
0800-701-2714 (Demais Localidades)Atendimento: de segunda à sexta
das 8 às 18h.

SAC

Serviço de Apoio ao ClienteReclamações, Sugestões e
Informações Gerais:0800-721-1144
0800-701-2778 (Def. Auditivos)Atendimento: 24 horas, 7 dias
por semana.

Ouvidoria

OuvidoriaElogios, Sugestões ou
Reclamações:

0800-701-7000

Atendimento: de segunda
à sexta, das 8 às 18 horas,
exceto feriados.**Bradesco****237-2**

23790.00108 52057.040116 33026.546003 4 97860000110847

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 23/07/2024
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 03/07/2024	Proposta 43656	Reemissão	Prest. 6	Apólice 910691	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20570401133-3		Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 1.108,47		Valor Documento
Chave 686903972000000910691000001000SBVP				Início Vigência 24/07/2024	Fim Vigência 23/08/2024		1.108,47

**Bradesco****237-2**

23790.00108 52057.040116 33026.546003 4 97860000110847

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							Vencimento 23/07/2024
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Data Emissão 03/07/2024	Proposta 43656	Reemissão	Prest. 6	Apólice 910691	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20570401133-3
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 1.108,47				Valor do Documento 1.108,47
Início Vigência 24/07/2024	Final Vigência 23/08/2024	Corretor 482766	Insp. 5388	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
Instruções: BOLETO DE COBRANÇA ** ATENCAO SR. CAIXA ** ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R\$ 1.108,47 APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R\$ 0,00 PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO. E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS. BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET							(-)Outras Deduções
							(+)Multa / Mora
							(+)Acréscimos
Chave 686903972000000910691000001000SBVP							Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							CPF/CNPJ Pagador 45.349.461/0009-60

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



SEGURO DE VIDA - GARÇA HSI
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 07/2024

Nome	Descrição Custo	CPF	Valor
ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	AHBB - HSL DIRETO	2637814683	5,83
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	AHBB - HSL DIRETO	2668869285	5,83
ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	AHBB - HSL DIRETO	3591035483	5,83
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	1345583087	5,83
ALINE CRISTINA OLIMPIO	AHBB - HSL DIRETO	4245307889	5,83
AMAURI FERREIRA LOURENCO	AHBB - HSL DIRETO	1336776684	5,83
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	4199220780	5,83
ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	AHBB - HSL DIRETO	4440592082	5,83
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	AHBB - HSL DIRETO	4299523288	5,83
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	3870212985	5,83
ANDREA CRISTINA VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	2693549183	5,83
ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	AHBB - HSL DIRETO	3293924786	5,83
ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	AHBB - HSL DIRETO	3696085189	5,83
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	AHBB - HSL DIRETO	2463603283	5,83
ANNA VITORIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	4583735880	5,83
APARECIDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	1718706480	5,83
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	2646469780	5,83
BASILENE SANCHES DA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	7215186210	5,83
BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	3469165483	5,83
BEATRIZ SOUZA ARAUJO	AHBB - HSL DIRETO	4444854286	5,83
BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	4648377982	5,83
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	5028853380	5,83
CAMILA DOS SANTOS VALERIO	AHBB - HSL DIRETO	4711362886	5,83
CAMILE VITORIA VITOR	AHBB - HSL DIRETO	4222669288	5,83
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	AHBB - HSL DIRETO	8263155789	5,83
CARLOS EDUARDO MENDES	AHBB - HSL DIRETO	5404363681	5,83
CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	4613673186	5,83
CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	4541168383	5,83
CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	3755548780	5,83
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	AHBB - HSL DIRETO	3898978788	5,83
CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	4468700980	5,83
CELIA APARECIDA MAXIMIANO	AHBB - HSL DIRETO	3066552888	5,83
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	AHBB - HSL DIRETO	4320726987	5,83
DANIEL ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	2984306880	5,83
DANIELA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	2869331983	5,83
DANIELE VIEIRA	AHBB - HSL DIRETO	3389132589	5,83
DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	AHBB - HSL DIRETO	1581584288	5,83
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	3321838486	5,83
DOUGLAS GABRIEL CANUTO	AHBB - HSL DIRETO	4711061380	5,83
DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	1909873586	5,83
EDER APARECIDO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	3082995187	5,83
EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	AHBB - HSL DIRETO	2832924689	5,83
EDNA CRISTINA DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	3441095286	5,83
EDNA OLIVEIRA FARIAS	AHBB - HSL DIRETO	3716356182	5,83
EDNA SATIRO FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	2001922388	5,83
ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - HSL DIRETO	3543204084	5,83
ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	AHBB - HSL DIRETO	2659346984	5,83
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	AHBB - HSL DIRETO	1702988988	5,83
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	AHBB - HSL DIRETO	2978907681	5,83
ELISA MENDES MAGALHAES	AHBB - HSL DIRETO	3887171683	5,83
ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	3043746384	5,83
EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	AHBB - HSL DIRETO	2638408085	5,83
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	3107382787	5,83
FABIANE FRANCA FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	3198579082	5,83
FABIANE GALVAO DE CASTRO	AHBB - HSL DIRETO	3527932585	5,83
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	3532665581	5,83
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	AHBB - HSL DIRETO	2874494186	5,83

FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	AHBB - HSL DIRETO	4135465080	5,83
FRANCIELE SAMPAIO LOPES	AHBB - HSL DIRETO	3969205980	5,83
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	4274048284	5,83
GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	AHBB - HSL DIRETO	4256152288	5,83
GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	AHBB - HSL DIRETO	4725993182	5,83
GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	AHBB - HSL DIRETO	4193640884	5,83
GISELA APARECIDA PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	2486224980	5,83
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	3340755582	5,83
GISELE MORETTI DE AQUINO	AHBB - HSL DIRETO	2880437385	5,83
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	2757933485	5,83
GISLANE ALVES XAVIER	AHBB - HSL DIRETO	2970406985	5,83
GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	AHBB - HSL DIRETO	3043455983	5,83
GRAZIELE SEGURA DE JESUS	AHBB - HSL DIRETO	4576535188	5,83
HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	3241310485	5,83
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	1581453280	5,83
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	2572073587	5,83
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	AHBB - HSL DIRETO	4065030986	5,83
ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	4401986385	5,83
ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	AHBB - HSL DIRETO	4616325081	5,83
IVANILDA SANTOS EUSEBIO	AHBB - HSL DIRETO	8351713856	5,83
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	AHBB - HSL DIRETO	1458790886	5,83
IZABEL PEREIRA BISPO	AHBB - HSL DIRETO	0929752481	5,83
IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	AHBB - HSL DIRETO	3697426486	5,83
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	4396507089	5,83
JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	AHBB - HSL DIRETO	4018288980	5,83
JESSICA ALVES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	4111148883	5,83
JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	AHBB - HSL DIRETO	4571955987	5,83
JOSEFINA MARIA ROMUALDO	AHBB - HSL DIRETO	1705631886	5,83
JOSEMARA GOMES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	3401234285	5,83
JOSIEL LIMA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	3593151782	5,83
JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	AHBB - HSL DIRETO	3799859888	5,83
KEILA CRISTINA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	4018402686	5,83
KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	AHBB - HSL DIRETO	3333705788	5,83
KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	AHBB - HSL DIRETO	4050062887	5,83
LAERTE FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	2500775780	5,83
LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	3759291384	5,83
LARISSA DE PAULA CARDOSO	AHBB - HSL DIRETO	4844941682	5,83
LARISSA NASCIMENTO XAVIER	AHBB - HSL DIRETO	2299795685	5,83
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	AHBB - HSL DIRETO	4707579388	5,83
LARISSA VENANCIO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	4527708287	5,83
LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	0154205486	5,83
LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	3633726284	5,83
LEIDE SABRINA JUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	3062887281	5,83
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	3037613483	5,83
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	AHBB - HSL DIRETO	3360658884	5,83
LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	AHBB - HSL DIRETO	5714674782	5,83
LUCAS DE LIMA SOARES	AHBB - HSL DIRETO	4826818289	5,83
LUCIA GASPARINI SACCA	AHBB - HSL DIRETO	2975798288	5,83
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	AHBB - HSL DIRETO	3664068580	5,83
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	3134165082	5,83
LUIS CORREA RODRIGUEZ	AHBB - HSL DIRETO	0255549385	5,83
LUIZ CARLOS PIERRONI	AHBB - HSL DIRETO	0157168182	5,83
LUIZ DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	0151910480	5,83
LUZIA CLEMENTE NERY	AHBB - HSL DIRETO	2609990286	5,83
MARA CRISTINA SILVA MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	2933489287	5,83
MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	2878626982	5,83
MARCELA SALLES RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	3810824780	5,83
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	AHBB - HSL DIRETO	3611776688	5,83
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	AHBB - HSL DIRETO	3187648886	5,83
MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	AHBB - HSL DIRETO	5144129684	5,83
MARIA APARECIDA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	0283189584	5,83
MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	3175687083	5,83

MARIA APARECIDA STANQUINI	AHBB - HSL DIRETO	0963634887	5,83
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	0963821784	5,83
MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	AHBB - HSL DIRETO	5174894583	5,83
MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	AHBB - HSL DIRETO	4875833881	5,83
MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	AHBB - HSL DIRETO	4512862480	5,83
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	4304336983	5,83
MARIANE GOMES LOPES	AHBB - HSL DIRETO	4755800080	5,83
MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	1472176081	5,83
MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	AHBB - HSL DIRETO	3334399184	5,83
MATEUS SILVA ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	3555132580	5,83
MATHEUS DA SILVA MUFALO	AHBB - HSL DIRETO	4724398280	5,83
MELISSA MANARESI BASSO	AHBB - HSL DIRETO	2572696681	5,83
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	4283779482	5,83
NADIA GUTIERREZ SAMUEL	AHBB - HSL DIRETO	4157835786	5,83
NAIR CRISTINA MARTINS	AHBB - HSL DIRETO	3629456782	5,83
NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	AHBB - HSL DIRETO	3124852583	5,83
NATALIA CRISTINA CORNELIO	AHBB - HSL DIRETO	4505696588	5,83
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	AHBB - HSL DIRETO	1579066283	5,83
ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	AHBB - HSL DIRETO	4086306786	5,83
PATRICIA ALVES	AHBB - HSL DIRETO	2763946780	5,83
PATRICIA HELENA DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	3071385188	5,83
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	2680062884	5,83
PATRICIA PORFIRIO	AHBB - HSL DIRETO	3080831888	5,83
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	3396032489	5,83
PAULO CICERO BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	1581612788	5,83
PEDRO MANTUANI	AHBB - HSL DIRETO	0435024086	5,83
PRISCILA DIAS BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	4009406887	5,83
PRISCILA REGINA DE SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	4508588484	5,83
PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	AHBB - HSL DIRETO	4347273584	5,83
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	4519405882	5,83
RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	4768602584	5,83
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	2690841185	5,83
RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	4267557780	5,83
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	AHBB - HSL DIRETO	3177864888	5,83
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	1778985386	5,83
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	1476404682	5,83
ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	3554035084	5,83
ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	2511965089	5,83
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	1810017882	5,83
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	1618716883	5,83
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	AHBB - HSL DIRETO	3259662880	5,83
ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	AHBB - HSL DIRETO	2744009385	5,83
ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	3036824286	5,83
ROSIMARY LISSER DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	1706526482	5,83
ROSINEI SANTANA FAUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	1118450981	5,83
SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	AHBB - HSL DIRETO	4702046489	5,83
SANDRA CECILIA PEDRAL	AHBB - HSL DIRETO	1130856682	5,83
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	AHBB - HSL DIRETO	4813819982	5,83
SERGIO PEDRO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	0966811682	5,83
SILVANA CORREIA SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	2854235886	5,83
SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	1488295085	5,83
SILVIA HELENA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	3078097080	5,83
SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	AHBB - HSL DIRETO	3543213881	5,83
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	AHBB - HSL DIRETO	3991159988	5,83
SUZANA FARIA	AHBB - HSL DIRETO	2958316882	5,83
TAIS CRISTINA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	4601811988	5,83
TANIA RODRIGUES DO PRADO	AHBB - HSL DIRETO	4304525980	5,83
TATIANA LEMES	AHBB - HSL DIRETO	4057262180	5,83
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	AHBB - HSL DIRETO	4282113588	5,83
TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	AHBB - HSL DIRETO	0892006897	5,83
THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	AHBB - HSL DIRETO	4976017486	5,83
THAISA CRISTINA KONDA MORENO	AHBB - HSL DIRETO	3383592987	5,83

THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	AHBB - HSL DIRETO	4580777387	5,83
THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	AHBB - HSL DIRETO	4222612383	5,83
UELLINTON DANTAS NORMANDIA	AHBB - HSL DIRETO	4326687983	5,83
VALERIA SANTOS TREVIZAN	AHBB - HSL DIRETO	3790294187	5,83
VANESSA SOUZA DE CARVALHO	AHBB - HSL DIRETO	3009462689	5,83
VITÓRIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	4222625485	5,83
WAGNER ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	3146348080	5,83
WASHINGTON GOMES MENDES	AHBB - HSL DIRETO	3156790788	5,83
WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	AHBB - HSL DIRETO	5201308988	5,83
			1108,47

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790001085205704011633026546003497860000110847

BENEFICIARIO:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

NOME FANTASIA:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

BENEFICIARIO FINAL:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.408

DATA DE VENCIMENTO 23/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 04/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.108,47

VALOR COBRADO 1.108,47

=====

NR.AUTENTICACAO A.98F.CF8.3DA.98F.38F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2210754 Série 1, emitido em 21/08/2024

NÚMERO NOTA

15314

DATA E HORA DA EMISSÃO

21/08/2024 14:51:35

CODIGO DE VERIFICACAO

KKKGUL93



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 SERVIÇOS

São Paulo

LOCAL DA RESIDÊNCIA DOS SERVIDORES

São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL

TOTAL BENEFICIOS: 449,00

TOTAL DO PEDIDO Nº 49866 : 450,00

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CNLE
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

Data e Hora da Impressão: 21/08/2024 14:51:35

Up Benefícios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao fado.

NÚMERO NOTA

15314

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor



Benefícios

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP

ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15

BAIRRO: VILA CLEMENTINO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50

BAIRRO: Williams

Fatura

Data de Emissão: 03/09/2024

Nro.: 9326

Departamento: HSL -
45.349.461/0009-60

CNPJ: 17.359.884/000178

CEP: 04039-000

MUNICIPIO: SÃO PAULO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

CEP: 17402-064

MUNICIPIO: Garça

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 49866

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/07/2024 até 30/08/2024

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R\$ 449,00
REPASSE:	R\$ 0,00
OUTRAS TAXAS:	R\$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R\$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R\$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R\$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R\$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R\$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R\$ 449,00

Observações: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.



Período de 01/07/2024 até 30/08/2024

Empresa: AHBB - VA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Pedido Nro.: 49866

Matricula: 8536

CPF:333.370.578-88

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: Keysiane maria vitoriano de carvalho

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

2

Valor Unitário

225,00

Total

450,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Total Benefícios:	R\$ 450,00
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:	R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 450,00

Total de Funcionários: 1

Emissão: 03/09/2024 14:12

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081025131014921443850009998350000045000

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 90.409

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 04/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 450,00

VALOR COBRADO 450,00

NR.AUTENTICACAO 8.545.1A7.A94.E4A.EE2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
2266
Código de Verificação de Autenticidade
8FMQWHG02
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/08/2024 às 14:43:09
Chave de Acesso
2152744TIHTV7I3IEX5DYXM8MSBMRNN2

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 26/08/2024
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
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	- Serviços médicos prestados em laudos de exame de tomografia, no quantitativo de 319, período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 14355,00 – Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	14.355,00	R\$ 14.355,00
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em laudos de exame de tomografia, no quantitativo de 75, período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 3375,00 – Unidade de Saúde/Externos	3.375,00	R\$ 3.375,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, 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
R\$ 17.730,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.730,00	R\$ 531,90	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (17.730,00 x 0,65%)	COFINS (17.730,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.730,00 x 1,50%)	CSLL (17.730,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 115,25	R\$ 531,90	R\$ 0,00	R\$ 265,95	R\$ 177,30	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 16.639,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.384,68 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$476,94 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2266 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8FMQWHG02

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCC COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120006733022510081921099598240001663960

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.410

DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 04/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 16.639,60

VALOR COBRADO 16.639,60

NR.AUTENTICACAO 5.A0A.BEF.E51.80B.5AB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
355660222322841700010000000000001524093710192689



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e 15	Competência da NFS-e 02/09/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 02/09/2024 12:09:40
Número da DPS 16	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 02/09/2024 12:09:39

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 32.228.417/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone (14) 3492-1317
Nome / Nome Empresarial TAYANE MIGUEL QUERINO 33779372851		E-mail tay.biomed@hotmail.com.br	
Endereço ARMANDO DAVOLI, 138, LORENZETTI		Município Vera Cruz - SP	CEP 17560-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO 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 17400-064

SERVIÇO PRESTADO

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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Vera Cruz - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.500,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

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

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[Handwritten signature]



05/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:08:35
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	05/09/2024
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	4.E1Z.CE0.820.C6E.585
------------------	-----------------------

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	Situação: Trabalhando	CPF: 343.690.838-00	Adm: 03/11/2020		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 100,00		
go: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL	C.B.O: 223810	Filial: 1	Salário: 2.621,71		
1 HORAS NORMAIS	100,00	2.621,71 P	998 I.N.S.S.	8,52	247,31 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P			
2 Proventos: 2.904,11	Descontos: 247,31	Informativa: 232,32	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.656,80	
2 Base INSS: 2.904,11	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.904,11	Valor FGTS: 232,32	Base IRRF: 2.277,62	

pr.: 7086 AILTON FELIX JUNIOR	Situação: Trabalhando	CPF: 422.291.698-66	Adm: 11/10/2022		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00		
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57		
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,54	249,71 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	31,14 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	102,68	498,20 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	28,08	28,08 D
			8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
0 Proventos: 2.924,17	Descontos: 400,98	Informativa: 233,93	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.523,19	
0 Base INSS: 2.924,17	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.924,17	Valor FGTS: 233,93	Base IRRF: 2.674,46	

pr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO	Situação: Trabalhando	CPF: 401.946.768-46	Adm: 06/10/2020		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00		
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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			
0 Proventos: 2.425,97	Descontos: 197,15	Informativa: 194,07	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.228,82	
0 Base INSS: 2.425,97	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.425,97	Valor FGTS: 194,07	Base IRRF: 2.228,82	

pr.: 7177 ANA CAROLINA DE AQUINO	Situação: Trabalhando	CPF: 412.523.038-23	Adm: 05/04/2023		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 150,00		
go: 7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O: 223605	Filial: 1	Salário: 3.938,32		
1 HORAS NORMAIS	150,00	3.938,32 P	998 I.N.S.S.	9,75	415,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	202,18 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	3,43	38,61 P			
0 Proventos: 4.259,33	Descontos: 617,30	Informativa: 340,74	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 3.642,03	
0 Base INSS: 4.259,33	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.259,33	Valor FGTS: 340,74	Base IRRF: 3.844,21	

pr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Situação: Trabalhando	CPF: 174.096.098-00	Adm: 17/06/2021		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00		
go: 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.	9,68	405,49 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	157,89 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	13,71	111,84 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
			8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
1 Proventos: 4.190,58	Descontos: 689,43	Informativa: 335,24	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 3.501,15	
0 Base INSS: 4.190,58	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.190,58	Valor FGTS: 335,24	Base IRRF: 3.595,50	

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL										
pr.:	3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 465.497.778-36		Adm:	09/10/2020	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.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	245,82 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,78 D	
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%			95,99	465,74 P					
:	1 Proventos:	2.891,71	Descontos:	260,60	Informativa:	231,33	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.631,11
:	1 Base INSS:	2.891,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.891,71	Valor FGTS:	231,33	Base IRRF:	2.456,30

pr.:	4442 BRUNO MAXIMIANO	Situação:	Trabalhando	CPF:	436.421.968-10	Adm:	26/03/2021			
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00			
go:	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	2,00	21,44 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	270,16 P	998	I.N.S.S.	8,09	187,69 D			
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
				8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D			
				55	PENSAO ALIMENTICIA	33,33	699,65 D			
:	1 Proventos:	2.413,73	Descontos:	1.014,23	Informativa:	185,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.399,50
:	1 Base INSS:	2.320,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.320,84	Valor FGTS:	185,66	Base IRRF:	1.243,91

pr.:	7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Situação:	Trabalhando	CPF:	397.205.898-50	Adm:	02/02/2023			
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00			
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.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	237,84 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,61 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		82,28	399,22 P							
:	0 Proventos:	2.825,19	Descontos:	262,45	Informativa:	226,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.562,74
:	0 Base INSS:	2.825,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.825,19	Valor FGTS:	226,01	Base IRRF:	2.587,35

pr.:	5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE		Situação: Trabalhando		CPF: 414.545.578-93		Adm:		02/07/2021		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
1 HORAS NORMAIS			20,00	214,36 P	42	HORAS FALTAS DSR		1,00	10,72 D		
3 HORAS FERIAS			180,00	1.929,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.968,26 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS			345,37	345,37 P	812	INSS FERIAS		9,30	313,56 D		
807 VANTAGENS FERIAS			254,16	254,16 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	3,20 D		
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	842,91 P	998	I.N.S.S.		7,50	22,24 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	17,41 P	942	IRRF FERIAS		15,00	89,83 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			34,00	146,95 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
					8792	DIAS FALTAS		1,00	71,45 D		
:	1	Proventos:	3.750,37	Descontos:	3.513,26	Informativa:	293,45	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	237,11
:	1	Base INSS:	3.668,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.668,20	Valor FGTS:	293,45	Base IRRF:	81,52
DIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024											

pr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Situação: Trabalhando	CPF: 322.363.938-14	Adm: 01/04/2022
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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	
: 1 Proventos: 2.425,97	Descontos: 197,15	Informativa: 194,07	Informativa Dedutora: 0
: 1 Base INSS: 2.425,97	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.425,97	Valor FGTS: 194,07
			Liquido: 2.228,82
			Base IRRF: 2.039,23

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2526 ELIANA PEREIRA	Situação: Trabalhando		CPF: 298.964.048-79		Adm:	01/12/2018
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS		160,00	1.714,86 P	998 I.N.S.S.	10,76	346,49 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN		40,00	428,71 P	991 ESTOURO MES ANTERIOR	66,13	66,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	225,92 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	56,48 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		41,14	194,96 P			
: 0 Proventos: 2.620,93		Descontos: 446,62	Informativa: 209,67	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.174,31	
: 0 Base INSS: 2.620,93		Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.620,93	Valor FGTS: 209,67	Base IRRF: 2.274,44	
ença período igual ou inferior a 15 dias: 31/07/2024 a 06/08/2024						

pr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 288.942.188-05	Adm: 01/06/2021		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00		
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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	245,68 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,93 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,76	464,62 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
			8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
: 0 Proventos: 2.890,59	Descontos: 383,56	Informativa: 231,24	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.507,03	
: 0 Base INSS: 2.890,59	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.890,59	Valor FGTS: 231,24	Base IRRF: 2.644,91	

pr.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA	Situação: Trabalhando		CPF: 346.890.988-83		Adm: 24/08/2021	
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 200,00	
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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			
: 1 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora: 0
: 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: 2.039,23

pr.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 383.672.488-05	Adm: 11/08/2023		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00		
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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
0 Proventos: 2.425,97	Descontos: 231,15	Informativa: 194,07	Informativa Dedutora: 0	Liquido: 2.194,82	
0 Base INSS: 2.425,97	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.425,97	Valor FGTS: 194,07	Base IRRF: 1.861,17	

pr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 379.167.848-58	Adm: 08/10/2020		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00		
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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	237,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,61 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,26	399,12 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
: 0 Proventos: 2.825,09	Descontos: 354,48	Informativa: 226,00	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.470,61	
: 0 Base INSS: 2.825,09	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.825,09	Valor FGTS: 226,00	Base IRRF: 2.587,27	

Emissão: 04/09/2024
Horas: 14:30:22

EXTRATO MENSAL

1 HORAS NORMAIS	40,00	1.312,77 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	80,00	2.813,82 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	80,00	2.625,55 P	998	I.N.S.S.	7,50	105,51 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	94,13 P				
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	188,27 P				

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,46	241,66 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,50 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,85	431,09 P			

pr.: 2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Situação: Trabalhando	CPF: 362.796.228-19	Adm:	01/12/2018
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
go:	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
			52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

pr.:	7765 JOICE BERNARDES	Situação: Trabalhando	CPF: 468.376.838-02	Adm:	11/05/2023
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	150,00
go:	7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O: 223605	Filial: 1	Salário:	3.938,32

1 HORAS NORMAIS	150,00	3.938,32 P	998 I.N.S.S.	9,99	450,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	251,53 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	26,09	293,65 P			

pr.:	7915 JOSIMARA MEDINA BENTO	Situação: Trabalhando	CPF: 419.080.398-76	Adm:	28/09/2023
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,50	245,70 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,16	464,75 P				

2	Proventos:	2.890,73	Descontos:	279,70	Informativa:	231,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.611,03
2	Base INSS:	2.890,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.890,73	Valor FGTS:	231,25	Base TRRF:	2.265,85

período igual ou inferior a 15 dias: 28/08/2024 a 28/08/2024

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
pr.:	7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES			Situação: Trabalhando		CPF: 392.256.398-80		Adm:		01/06/2023	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		150,00	
go:	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		
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D		
0 Proventos:	4.220,72	Descontos:	713,37	Informativa:	337,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.507,35		
0 Base INSS:	4.220,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.220,72	Valor FGTS:	337,65	Base IRRF:	3.811,01		
pr.:	8713 LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL			Situação: Trabalhando		CPF: 324.444.418-00		Adm:		25/07/2024	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		120,00	
go:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		3.938,32	
1 HORAS NORMAIS				199,80	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	10,06	462,38 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	244,46 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				26,74	376,21 P						
0 Proventos:	4.596,93	Descontos:	706,84	Informativa:	367,75	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.890,09		
0 Base INSS:	4.596,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.596,93	Valor FGTS:	367,75	Base IRRF:	4.032,13		
pr.:	3772 LURIAN DE MOURA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 424.852.048-61		Adm:		08/10/2020	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				113,33	1.214,69 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	86,67	1.051,26 D		
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC				86,67	928,88 P	998	I.N.S.S.	7,50	103,10 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	160,03 P						
8013 INSALUB 20% DOENCA				20,00	122,38 P						
2 Proventos:	2.425,98	Descontos:	1.154,36	Informativa:	109,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.271,62		
2 Base INSS:	1.374,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.374,72	Valor FGTS:	109,97	Base IRRF:	892,44		
vo afast. mesma doença: 14/07/2024 a 13/08/2024											
pr.:	8511 MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA			Situação: Demitido		CPF: 283.944.328-75		Adm:		30/04/2024	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
go:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		4.844,45	
9179 SALDO DE SALARIO HORAS				106,67	2.583,71 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	4.844,45 D		
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO				4,00	1.614,82 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	739,55 D		
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO				4,00	94,13 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	282,40 D		
29 FERIAS PROPORCIONAIS				4,00	1.614,82 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,67	263,85 D		
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL				4,00	94,13 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,76	132,62 D		
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI				33,33	569,65 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	766,61 D		
224 BANCO DE HORAS				8,00	307,61 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	150,61 P						
0 Proventos:	7.029,48	Descontos:	7.029,48	Informativa:	380,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00		
0 Base INSS:	4.750,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.750,88	Valor FGTS:	380,06	Base IRRF:	4.354,41		
MITIDO EM 16/08/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											
pr.:	4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 371.207.298-88		Adm:		21/03/2021	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,89	327,64 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	361,64	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.064,33		
0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.098,33		

Emissão: 04/09/2024
Horas: 14:30:22

EXTRATO MENSAL

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	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
			8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

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				

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				

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

1 HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	142,91 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P				

período igual ou inferior a 15 dias: 28/08/2024 a 29/08/2024

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL									
pr.: 7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	Situação: Trabalhando		CPF: 390.838.308-02		Adm: 14/01/2023				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,43	238,70 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,87 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	83,77	406,45 P							
1 Proventos:	2.832,42	Descontos:	249,57	Informativa:	226,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.582,85
1 Base INSS:	2.832,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.832,42	Valor FGTS:	226,59	Base IRRF:	2.404,13
pr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI	Situação: Trabalhando		CPF: 352.305.808-28		Adm: 01/03/2021				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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							
0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82
pr.: 8714 ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	Situação: Trabalhando		CPF: 388.505.318-77		Adm: 25/07/2024				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 120,00				
go: 7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário: 3.938,32				
1 HORAS NORMAIS	199,80	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	10,04	460,10 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	221,69 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	25,58	359,89 P							
1 Proventos:	4.580,61	Descontos:	681,79	Informativa:	366,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.898,82
1 Base INSS:	4.580,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.580,61	Valor FGTS:	366,44	Base IRRF:	3.930,92
pr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA	Situação: Trabalhando		CPF: 435.384.908-56		Adm: 28/08/2019				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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							
0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82
pr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Situação: Trabalhando		CPF: 361.760.768-38		Adm: 16/03/2021				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,47	242,37 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,11 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	90,07	437,01 P							
0 Proventos:	2.862,98	Descontos:	269,48	Informativa:	229,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.593,50
0 Base INSS:	2.862,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.862,98	Valor FGTS:	229,03	Base IRRF:	2.620,61
pr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Situação: Trabalhando		CPF: 425.954.318-03		Adm: 02/12/2020				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 200,00				
go: 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			
1 Proventos:	4.078,74	Descontos:	533,29	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.545,45
1 Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.499,32

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL									
pr.: 8514 TATIANE SAPATINI CRUZ	Situação: Trabalhando		CPF: 382.393.728-64		Adm: 03/05/2024				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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			
1 Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
1 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17

pr.: 3796 THIAGO GRANDINI RAMOS	Situação: Trabalhando		CPF: 424.100.658-21		Adm: 09/10/2020				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.811,14 D			
3 HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	812	INSS FERIAS	9,15	292,41 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	213,45	213,45 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,82 D			
807 VANTAGENS FERIAS	254,16	254,16 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,19 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	798,94 P	942	IRRF FERIAS	15,00	92,21 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	28,24 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
0 Proventos:	3.438,36	Descontos:	3.306,82	Informativa:	275,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	131,54
0 Base INSS:	3.438,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.438,36	Valor FGTS:	275,06	Base IRRF:	223,59
Férias de 05/08/2024 - 03/09/2024									

pr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Situação: Trabalhando		CPF: 373.056.438-23		Adm: 18/01/2021				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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						
: 0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
: 0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82
pr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	Situação: Outros afastamentos		CPF: 946.175.972-04		Adm: 08/10/2020				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 200,00				
go: 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						
: 0 Proventos:	1.874,22	Descontos:	1.874,22	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
tros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000									

pr.: 7124 YASMIN FREIRE BARBOSA	Situação: Trabalhando		CPF: 442.037.068-82		Adm: 03/12/2022				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 120,00				
go: 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.	9,80	422,08 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	211,80 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		6,28	88,35 P						
: 0 Proventos:	4.309,07	Descontos:	633,88	Informativa:	344,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.675,19
: 0 Base INSS:	4.309,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.309,07	Valor FGTS:	344,72	Base IRRF:	3.886,99
Total Geral Proventos:		132.918,02		Total Geral Descontos:		34.143,82			
				Líquido Geral:		98.774,20			

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	6.932,93	96.990,53 P	42 HORAS FALTAS DSR	3,00	32,16 D
3 HORAS FERIAS	360,00	3.858,42 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	4.844,45 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	166,67	3.554,43 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	739,55 D
8 HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	306,00	306,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	800,00	10.237,46 P	55 PENSAO ALIMENTICIA	33,33	699,65 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	1.614,82 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	33,80	33,80 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	48,63	48,63 D
224 BANCO DE HORAS	8,00	307,61 P	812 INSS FERIAS	18,45	605,97 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	994,79	5.576,66 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,02 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	558,82	558,82 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	8,67	263,85 D
807 VANTAGENS FERIAS	508,32	508,32 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	766,61 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	94,13 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	5.779,40 D
931 1/3 DAS FERIAS	66,66	1.641,85 P	942 IRRF FERIAS	30,00	182,04 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	40,00	310,65 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	366,67	5.739,30 D
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	282,40 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,76	132,62 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	569,65 P	991 ESTOURO MES ANTERIOR	66,13	66,13 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	1.614,82 P	998 I.N.S.S.	343,70	10.450,51 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	94,13 P	999 IMPOSTO DE RENDA	277,50	2.379,48 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	60,00	643,07 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	644,35	644,35 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	106,67	2.583,71 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	282,40 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	84,72 P	8792 DIAS FALTAS	2,00	142,90 D
				Líquido Geral:	98.774,20

INSS

Salário contribuição empregados:	124.725,06
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Previdente:	0,00
INSS total:	124.725,06
Descontados:	11.456,97
Imprescrita:	0,00
INSS T:	0,00
Contribuintes:	0,00
Outros:	0,00
INSS total INSS:	11.456,97
INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	248,16
Salário Maternidade:	9.104,40
Outros pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	124.725,06
Valor do FGTS:	9.977,72
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:	100.401,15
Valor IRRF Mensal:	3.146,09
Base IRRF Férias:	5.790,81
Valor IRRF Férias:	182,04
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:	1.144,15
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	3.328,13
IRF Aluguéis:	0,00
IRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	86.373,04
Valor IRRF Mensal:	2.653,01
Base IRRF Férias:	24.516,04
Valor IRRF Férias:	984,48
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:	1.144,15
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	3.637,49
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Situações			
Empregados:	41	Demitido:	1
Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	39	Férias:	0
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
Envelhecimento:	0	Admissões:	0
Envelhecimento Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Envelhecimento sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar			
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	872,70
(-)Salário Maternidade:	14.936,56	(-)Retenções:	0,00

Cargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
IS Segurado(Folha):	264.835,55	0,00	872,70	14.936,56	0,00	249.026,29
IS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IF(Folha):	160.584,71	0,00	0,00	0,00	0,00	160.584,71
IF(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IF Aluguéis PF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IF Propaganda (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FINS Retida (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IR Retido (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IR L Retida (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IR Órgão Públicos (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo à recolher:						409.611,00

do remanescente à restituir

(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00

so: 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	2.656,80
7086	AILTON FELIX JUNIOR	422.291.698-66	33212-7	2.523,19
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	401.946.768-46	93897-1	2.228,82
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	412.523.038-23	15763-5	3.642,03
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	174.096.098-00	5144-6	3.501,15
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	465.497.778-36	31425-0	2.631,11
4442	BRUNO MAXIMIANO	436.421.968-10	93931-5	1.399,50
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS J	397.205.898-50	35559-3	2.562,74
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	414.545.578-93	17135-2	237,11
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	322.363.938-14	96085-3	2.228,82
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	86721-7	2.174,31
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	346.890.988-83	97290-8	2.228,82
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	383.672.488-05	28289-8	2.194,82
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	379.167.848-58	28265-0	2.470,61
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	265.812.178-40	33454-5	1.301,39
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	483.474.078-19	101703-9	2.602,90
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	86692-X	3.483,01
7765	JOICE BERNARDES	468.376.838-02	9637-7	3.812,02
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	419.080.398-76	102541-4	2.611,03
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	392.256.398-80	16903-X	3.507,35
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	324.444.418-00	76106-0	3.890,09
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	424.852.048-61	96057-8	1.271,62
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	31444-7	2.064,33
6193	MARIANA MARCELINO	352.804.828-03	33110-4	3.637,00
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	385.367.708-80	34710-8	2.228,82
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	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	2.228,81
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	390.838.308-02	3632-3	2.582,85
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 BERTOI	361.760.768-38	93929-3	2.593,50
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	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	131,54
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	373.056.438-23	93909-9	2.228,82
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	442.037.068-82	9465-X	3.675,19
Empregados: 37		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 92.368,35

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,54
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: 06/09/2024
VALOR: 2.656,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.CCD.3A0.5A6.33B.0C2

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,54

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR
 CPF/CNPJ: 422.291.698-66
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.523,19
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.D4D.7D1.FFB.1F9.E5C

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

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: 06/09/2024

VALOR: 2.228,82

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NF. AUTENTICACAO: 1.1BD.459.4D0.AAB.CEI

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

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/CNEJ: 412.523.038-23

AGENCIA: 6605 CONTA: 15.763-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 3.642,03

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.AFF.937.19B.54B.277

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,54
 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: 06/09/2024
 VALOR: 3.501,15
 NR. DOCUMENTO:

=====

NP. AUTENTICACAO: 9.E30.4A3.232.046.121

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51,53
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.631,11
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.8E3.61B.EDB.A0D.DB3

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,53

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

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR:	1.399,50
--------	----------

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.B5D.404.E78.FB8.3E1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Jouvićević

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

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: 06/09/2024
 VALOR: 2.562,74
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.906.7F6.EF5.D46.DED

=====

(Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 3722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 3678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54
 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: 06/09/2024
 VALOR: 237,11
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.99F.FDF.E1B.C00.C87

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

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: 06/09/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.6CB.325.7CF.1CC.A3B

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51,53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIANA PEREIRA
CPF/CNPJ: 298.964.048-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.721-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 2.174,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C5B.381.CC2.A01.C20

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0601 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Faixa
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EMERSON LOPES DA SILVA
 CPF/CNPJ: 346.890.988-83
 AGENCIA: 0295 CONTA: 97.290-8
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.7BE.281.E17.F2A.B19

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53
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: 06/09/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.79D.423.D81.72B.48A

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.470,61
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C82.AA8.3D9.B91.963

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FLAVIA CABRERA DE SOUZA
 CPF/CNPJ: 265.812.178-40
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.454-5
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1.301,39
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.085.251.183.391.8D0

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51.54

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: 06/09/2024

VALOR: 2.602,90

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.02C.69C.C03.FEB.72C

=====

[Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

[SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

[Ouvidoria

0800 729 5678

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

[Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,53
COMPROVANTE
PAC 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: 06/09/2024
VALOR: 3.483,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.1F8.792.B59.F80.47D

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53
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: 06/09/2024
VALOR: 3.812,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.056.9CC.273.BB5.8BE

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF/CNPJ: 419.080.398-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 2.611,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.707.65B.8E2.BEC.804

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,54

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: 06/09/2024

VALOR: 3.507,35

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: E.739.EA2.962.2D3.614

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL
CPF/CNPJ: 324.444.418-00
AGENCIA: 0058 CONTA: 76.106-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 3.890,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.COF.AB9.BE1.5F2.84A

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LURIAN DE MOURA SILVA

CPF/CNPJ: 424.852.048-61

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.057-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 1.271,62

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.D76.C13.4B4.BB5.0D9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria..

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

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: 06/09/2024
 VALOR: 2.064,33
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.148.23E.0C3.DA1.FFD

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

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: 06/09/2024

VALOR: 3.637,00

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.9A2.06B.9ED.2D7.06E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
 CPF/CNPJ: 385.367.708-80
 AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.EA5.1C2.FB9.488.F46

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

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: 06/09/2024
 VALOR: 2.123,33
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.4EA.08D.246.7CA.B7B

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 5088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

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: 06/09/2024
 VALOR: 3.517,01
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.235.3A5.FE8.ABC.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53
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: 06/09/2024
VALOR: 2.228,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.DE5.7A0.964.191.441

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51,53
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.582,85
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.A3A.98F.458.5D1.9C6

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51,53
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.228.82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.ACE.548.74E.01E.A8A

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

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: 06/09/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.3FE.3EC.E33.5D4.41A

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53
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:	06/09/2024
VALOR:	2.593,50
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.968.4F0.B76.5EB.523
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53
 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: 06/09/2024
 VALOR: 3.545,45
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.AC6.C8C.D83.D7D.0A1

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 1062 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: 06/09/2024

VALOR: 2.194,82

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.19A.F3D.444.DAA.194

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,53

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: 06/09/2024

VALOR: 131,54

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.689.45C.195.069.FA3

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,53

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: 06/09/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.0B0.C83.4B4.6A6.8CA

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,54

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: 06/09/2024
 VALOR: 3.675,19
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.576.5A8.E7C.35C.36E

=====

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

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

EXTRATO MENSAL

pr.:8667 ADRIANA APARECIDA MARIUSSO

culo:Celetista

go:965 AUX DE LAVANDERIA

Situação:Trabalhando

CC:101

C.B.O:516345

CPF:263.781.468-37

Depto:112

Filial:1

Adm:04/07/2024

Horas Mês:200,00

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							
0 Proventos:	1.884,98	Descontos:	148,46	Informativa:	150,79	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.736,52
0 Base INSS:	1.884,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.884,98	Valor FGTS:	150,79	Base IRRF:	1.320,18

pr.:2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO

culo:Celetista

go:71 TEC. ENFERMAGEM

Situação:Trabalhando

CC:101

C.B.O:322205

CPF:266.886.928-56

Depto:120

Filial:1

Adm:01/12/2018

Horas Mês:200,00

Salário:2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,48	244,04 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,02 D			
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,93	450,89 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
:	0 Proventos:	2.876,86	Descontos:	306,06	Informativa:	230,14	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.570,80
:	1 Base INSS:	2.876,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.876,86	Valor FGTS:	230,14	Base IRRF:	2.632,82

pr.:8513 ADRIELE MONIQUE PASCHOAL

culo:Celetista

go:607 AUX. SERV. DIVERSOS

Situação:Trabalhando

CC:101

C.B.O:514320

CPF:359.103.548-33

Depto:109

Filial:1

Adm:03/05/2024

Horas Mês:200,00

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								
:	2	Proventos:	1.866,20	Descontos:	146,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.719,43
:	2	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.301,40

pr.:2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA

culo:Celetista

go:71 TEC. ENFERMAGEM

Situação:Trabalhando

CC:101

C.B.O:322205

CPF:134.558.308-70

Depto:115

Filial:1

Adm:01/12/2018

Horas Mês:200,00

Salário:2.143,57

1	HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.194,82
:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82

pr.:2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

culo:Celetista

go:71 TEC. ENFERMAGEM

Situação:Trabalhando

CC:101

C.B.O:322205

CPF:328.183.728-01

Depto:116

Filial:1

Adm:20/05/2019

Horas Mês:200,00

Salário:2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,43	238,66 D				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,84 D				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,69	406,06 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
:	1	Proventos:	2.832,03	Descontos:	283,50	Informativa:	226,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.548,53
:	1	Base INSS:	2.832,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.832,03	Valor FGTS:	226,56	Base IRRF:	2.403,78

pr.:2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO

culo:Celetista

go:14 RECEPCIONISTA

Situação:Trabalhando

CC:101

C.B.O:422105

CPF:424.530.788-95

Depto:113

Filial:1

Adm:01/12/2018

Horas Mês:200,00

Salário:1.687,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,03	176,26 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	56,95	224,32 P							
0 Proventos:	2.193,80	Descontos:	210,26	Informativa:	175,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.983,54
1 Base INSS:	2.193,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.193,80	Valor FGTS:	175,50	Base IRRF:	2.017,54

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

EXTRATO MENSAL										
pr.:	8712 AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO		Situação: Trabalhando		CPF: 381.105.098-27		Adm:		02/08/2024	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00	
go:	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							
:	3 Proventos:	1.903,83	Descontos:	150,16	Informativa:	152,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.753,67
:	3 Base INSS:	1.903,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.903,83	Valor FGTS:	152,30	Base IRRF:	1.184,90
pr.:	5086 AMAURI FERREIRA LOURENCO		Situação: Trabalhando		CPF: 133.677.668-44		Adm:		23/06/2021	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 138		Horas Mês:		200,00	
go:	964 INSPETOR INTERNO		C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário:		1.734,11	
1 HORAS NORMAIS		20,00	173,41 P		937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.484,29 D	
3 HORAS FERIAS		180,00	1.560,70 P		812	INSS FERIAS	8,70		240,21 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS		41,89	41,89 P		821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		21,15 D	
807 VANTAGENS FERIAS		468,21	468,21 P		998	I.N.S.S.	7,50		52,02 D	
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	690,27 P		942	IRRF FERIAS	7,50		36,57 D	
206 PERICULOSIDADE		30,00	520,23 P							
:	0 Proventos:	3.454,71	Descontos:	2.834,24	Informativa:	276,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	620,47
:	0 Base INSS:	3.454,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.454,71	Valor FGTS:	276,37	Base IRRF:	620,47
FIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024										
pr.:	2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES		Situação: Trabalhando		CPF: 419.922.078-01		Adm:		01/12/2018	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 114		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.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							
:	0 Proventos:	3.191,21	Descontos:	291,80	Informativa:	238,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.899,41
:	0 Base INSS:	2.982,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.982,97	Valor FGTS:	238,63	Base IRRF:	2.726,20
pr.:	5295 ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE		Situação: Trabalhando		CPF: 444.059.208-26		Adm:		08/10/2021	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 140		Horas Mês:		200,00	
go:	651 ENFERMEIRA DA QUALIDADE		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	
					52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00		34,00 D	
					276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90		16,90 D	
					278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	48,63		48,63 D	
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05		92,05 D	
:	0 Proventos:	4.078,74	Descontos:	753,31	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.325,43
:	0 Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.688,91
pr.:	2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR		Situação: Trabalhando		CPF: 429.952.328-83		Adm:		03/12/2018	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00	
go:	569 ENFERMEIRO(A) CCIH		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
1 HORAS NORMAIS		200,00	3.796,34 P		998	I.N.S.S.	9,56		389,83 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		171,90 D	
:	0 Proventos:	4.078,74	Descontos:	561,73	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.517,01
:	0 Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.688,91

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

EXTRATO MENSAL									
pr.:	2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO			Situação: Trabalhando		CPF: 387.021.298-50		Adm: 01/12/2018	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês: 200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.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				
:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0
:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07
								Liquido:	2.228,82
								Base IRRF:	2.039,23

pr.:	2502 ANDREA CRISTINA VEJAN		Situação: Trabalhando		CPF: 269.354.918-35		Adm:		01/12/2018	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.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	213,67 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			37,83	183,55 P						
:	2 Proventos:	2.609,52	Descontos:	247,67	Informativa:	208,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.361,85
:	0 Base INSS:	2.609,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.609,52	Valor FGTS:	208,76	Base IRRF:	2.016,67

pr.: 5108 ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 329.392.478-62	Adm: 08/07/2021
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 111	Horas Mês: 200,00
go: 66 COPEIRO (A)	C.B.O: 513430	Filial: 1	Salário: 1.636,88
1 HORAS NORMAIS	113,33	927,57 P	998 I.N.S.S. 7,90 151,55 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	86,67	709,31 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 34,00 34,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03 P	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	122,38 P	
0 Proventos: 1.919,29	Descontos: 185,55	Informativa: 153,54	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.733,74
0 Base INSS: 1.919,29	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.919,29	Valor FGTS: 153,54 Base IRRF: 1.767,74
ença período igual ou inferior a 15 dias: 19/08/2024 a 25/08/2024			
ença período igual ou inferior a 15 dias: 26/08/2024 a 01/09/2024			

pr.: 5054 ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	Situação: Trabalhando	CPF: 369.608.518-90	Adm: 23/06/2021
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 111	Horas Mês: 200,00
go: 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
0 Proventos: 4.452,10	Descontos: 648,88	Informativa: 340,16	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.803,22
0 Base INSS: 4.252,10	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.252,10	Valor FGTS: 340,16 Base IRRF: 3.838,00

pr.: 5061 ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Situação: Trabalhando	CPF: 246.360.328-37	Adm: 23/06/2021
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 111	Horas Mês: 220,00
go: 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
: 0 Proventos: 1.919,28	Descontos: 185,55	Informativa: 153,54	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.733,73
: 0 Base INSS: 1.919,28	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.919,28	Valor FGTS: 153,54 Base IRRF: 1.767,73

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

EXTRATO MENSAL										
pr.:	7138 ANNA VITORIA DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 458.373.588-03		Adm:	23/12/2022	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:	200,00	
go:	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	
:	0 Proventos:	1.969,48	Descontos:	190,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.779,41
:	0 Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.813,41

pr.: 5063 APARECIDA DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 171.870.648-02	Adm: 23/06/2021
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 111	Horas Mês: 200,00
go: 36 AUXILIAR DE COZINHA	C.B.O: 513205	Filial: 1	Salário: 1.634,36
1 HORAS NORMAIS	20,00	163,44 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 2.112,20 D
3 HORAS FERIAS	180,00	1.470,92 P	812 INSS FERIAS 8,17 187,91 D
807 VANTAGENS FERIAS	254,16	254,16 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 0,80 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	575,03 P	998 I.N.S.S. 7,50 14,37 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	28,24 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 34,00 34,00 D
: 2 Proventos: 2.491,79	Descontos: 2.349,28	Informativa: 199,34	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 2.491,79	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.491,79	Valor FGTS: 199,34
		Líquido: 142,51	Base IRRF: 0,00
FIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024			

pr.: 4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 264.646.978-03	Adm: 02/06/2021
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 147	Horas Mês: 200,00
go: 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
1 Proventos: 6.405,85	Descontos: 1.366,30	Informativa: 512,46	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.039,55
1 Base INSS: 6.405,85	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 6.405,85	Valor FGTS: 512,46 Base IRRF: 5.500,63

pr.: 8418 BASILENE SANCHES DA COSTA	Situação: Trabalhando	CPF: 721.518.621-00	Adm: 15/01/2024
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês: 200,00
go: 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
: 0 Proventos: 2.425,97	Descontos: 231,15	Informativa: 194,07	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.194,82
: 0 Base INSS: 2.425,97	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.425,97	Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 1.861,17

pr.:	2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS		Situação: Trabalhando		CPF: 346.916.548-36		Adm:		01/12/2018		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00		
go:	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			
:	3	Proventos:	4.078,74	Descontos:	476,41	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.602,33
:	3	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.120,14

Emissão: 04/09/2024
Horas: 14:24:11

EXTRATO MENSAL

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			
0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998 I.N.S.S.	9,56	389,83 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	143,46 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1	Proventos:	4.078,74	Descontos:	567,29	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.511,45
1	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.499,32

1 HORAS NORMAIS	146,67	1.571,95 P	998	I.N.S.S.	7,81	138,93 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,09 P							
0 Proventos:	1.779,04	Descontos:	138,93	Informativa:	142,32	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.640,11
0 Base INSS:	1.779,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.779,04	Valor FGTS:	142,32	Base IRRF:	1.214,24

1	HÓRAS NORMAIS	200,00	2.500,00 P	998	I.N.S.S.	8,15	203,82 D			
0	Proventos:	2.500,00	Descontos:	203,82	Informativa:	200,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.296,18
0	Base INSS:	2.500,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.500,00	Valor FGTS:	200,00	Base IRRF:	1.935,20

	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						
:	0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82	
:	2 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17	

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							
0 Proventos:	1.969,48	Descontos:	1.969,48	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
vo afast. mesma doença: 07/03/2024 a 07/09/2024									

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

EXTRATO MENSAL										
pr.:	5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO		Situação: Trabalhando		CPF: 826.315.578-91		Adm:		28/11/2021	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.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	209,14 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			27,46	133,23 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D		
:	0 Proventos:	2.559,20	Descontos:	335,19	Informativa:	204,73	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.224,01
:	0 Base INSS:	2.559,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.559,20	Valor FGTS:	204,73	Base IRRF:	2.350,06
pr.:	8696 CARLOS EDUARDO MENDES		Situação: Trabalhando		CPF: 540.436.368-14		Adm:		11/07/2024	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 102		Horas Mês:		200,00	
go:	524 ASSIST. ALMOXARIFADO		C.B.O: 414105		Filial: 1		Salário:		1.614,38	
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.614,38 P	998	I.N.S.S.	7,69	124,11 D		
:	0 Proventos:	1.614,38	Descontos:	124,11	Informativa:	129,15	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.490,27
:	0 Base INSS:	1.614,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.614,38	Valor FGTS:	129,15	Base IRRF:	1.049,58
pr.:	7806 CAROLAINE MIRANDA DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 461.367.318-60		Adm:		06/06/2023	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00	
go:	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						
:	0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	326,91	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.099,06
:	0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.099,06
pr.:	6188 CAROLAINE PEREIRA DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 454.116.838-31		Adm:		01/06/2022	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.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						
:	1 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
:	1 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23
pr.:	8562 CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA		Situação: Trabalhando		CPF: 375.554.878-02		Adm:		18/06/2024	
culo:	Celetista prazo determinado		CC: 101		Depto: 111		Horas Mês:		180,00	
go:	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/DOENÇA 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						
:	0 Proventos:	1.919,28	Descontos:	151,55	Informativa:	153,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.767,73
:	0 Base INSS:	1.919,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.919,28	Valor FGTS:	153,54	Base IRRF:	1.354,48
ença período igual ou inferior a 15 dias: 15/08/2024 a 15/08/2024										
pr.:	5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM		Situação: Trabalhando		CPF: 389.897.878-82		Adm:		29/09/2021	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.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	237,88 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,42 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			82,36	399,61 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
:	1 Proventos:	2.825,58	Descontos:	282,30	Informativa:	226,04	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.543,28
:	1 Base INSS:	2.825,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.825,58	Valor FGTS:	226,04	Base IRRF:	2.398,11

Emissão: 04/09/2024
Horas: 14:24:11

EXTRATO MENSAL

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				

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	8,01	172,19 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
			203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	95,03 D

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	991 ESTOURO MES ANTERIOR	106,31	106,31 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P			

para o período igual ou inferior a 15 dias: 16/08/2024 a 16/08/2024

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,42	237,84 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,39 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	399,22 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
			8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

1. 0 base INSS. 2.025/12 EXCELLENCE INSS.

1 HORAS NORMAIS	153,33	1.643,40 P	998	I.N.S.S.	8,32	228,87 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	500,17 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	65,90 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	68,74	324,46 P				

anexo período igual ou inferior a 15 dias: 08/08/2024 a 12/08/2024

período igual ou inferior a 15 dias: 13/08/2024 a 14/08/2024

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

EXTRATO MENSAL											
pr.:	3005 DANIELE VIEIRA			Situação: Demitido		CPF: 338.913.258-94		Adm:		04/03/2020	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00	
go:	33 AUX. ENFERMAGEM			C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08	
9179	SALDO DE SALARIO HORAS		73,33	653,06 P		9591	AVISO PREVIO		12,00	712,43 D	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO		7,00	1.038,96 P		51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	2.587,50 D	
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO		7,00	152,05 P		8794	DIAS FALTAS DSR		1,00	59,37 D	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO		7,00	164,73 P		826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50	43,21 D	
9592	13o 1/12 INDENIZADO		1,00	148,42 P		989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,63	118,26 D	
9601	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC		1,00	21,72 P		8792	DIAS FALTAS		2,00	118,74 D	
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO		1,00	23,53 P		276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D	
29	FERIAS PROPORCIONAIS		5,00	593,69 P		8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D	
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO		1,00	118,74 P							
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL		5,00	74,84 P							
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL		5,00	94,13 P							
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC		33,33	50,85 P							
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI		1,00	14,97 P							
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA		1,00	18,83 P							
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI		33,33	254,22 P							
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO		12,00	111,46 P							
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO		12,00	112,96 P							
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	75,31 P							
300	ADICIONAL NOTURNO 40%		7,00	25,99 P							
:	3	Proventos:	3.748,46	Descontos:	3.748,46	Informativa:	4535,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
:	3	Base INSS:	2.125,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.931,99	Valor FGTS:	4.535,54	Base IRRF:	1.395,42
MITIDO EM 11/08/2024 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa											
pr.:	6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES			Situação: Trabalhando		CPF: 158.158.428-85		Adm:		25/04/2022	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
go:	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	
:	0	Proventos:	1.866,20	Descontos:	180,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.685,43
:	0	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.719,43
pr.:	8522 DOUGLAS APARECIDO DA SILVA			Situação: Demitido		CPF: 332.183.848-69		Adm:		13/05/2024	
culo:	Celetista prazo determinado			CC: 101		Depto: 110		Horas Mês:		200,00	
go:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO			C.B.O: 514325		Filial: 1		Salário:		1.622,86	
9179	SALDO DE SALARIO HORAS		208,00	1.406,48 P		42	HORAS FALTAS DSR		2,00	13,52 D	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO		4,00	540,95 P		49	AVISO PREVIO REAVIDO		30,00	1.622,86 D	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO		4,00	188,27 P		51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	747,64 D	
29	FERIAS PROPORCIONAIS		3,00	405,71 P		8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO		30,00	564,80 D	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL		3,00	141,20 P		826	INSS SOBRE RESCISAO		7,79	135,92 D	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI		33,33	182,30 P		989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50	54,69 D	
17	INSALUBRIDADE 40%		40,00	453,41 P		8792	DIAS FALTAS		2,00	108,19 D	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%		2,30	7,47 P		203	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	78,17 D	
:	0	Proventos:	3.325,79	Descontos:	3.325,79	Informativa:	197,98	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
:	0	Base INSS:	2.474,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.474,87	Valor FGTS:	197,98	Base IRRF:	1.345,27
MITIDO EM 26/08/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											
pr.:	8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO			Situação: Trabalhando		CPF: 471.106.138-01		Adm:		05/06/2024	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.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	245,46 D	
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
300	ADICIONAL NOTURNO 40%		95,38	462,78 P							
:	0	Proventos:	2.888,75	Descontos:	245,46	Informativa:	231,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.643,29
:	0	Base INSS:	2.888,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.888,75	Valor FGTS:	231,10	Base IRRF:	2.323,95

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

EXTRATO MENSAL

pr.:	6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	Situação:	Trabalhando	CPF:	190.987.358-60	Adm:	08/04/2022
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
go:	502 ENFERMEIRO OBST	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.885,45
1 HORAS NORMAIS	180,00	3.496,91 P	280	DESCONTO HORAS AFASTADAS VAL	327,81	327,81 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	388,54 P	998	I.N.S.S.	9,65	402,31 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	154,95 D	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P					
1 Proventos:	4.167,85	Descontos:	885,07	Informativa:	333,42	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	4.167,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.167,85	Valor FGTS:	333,42
ença período igual ou inferior a 15 dias: 17/08/2024 a 19/08/2024							
						Líquido:	3.282,78
						Base IRRF:	3.575,95

pr.:	3790 EDER APARECIDO DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	308.299.518-73	Adm:	09/10/2020
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.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	241,82 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,13	432,45 P					
2 Proventos:	2.858,42	Descontos:	275,82	Informativa:	228,67	Informativa Dedutora:	0
2 Base INSS:	2.858,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.858,42	Valor FGTS:	228,67
						Líquido:	2.582,60
						Base IRRF:	2.237,42

pr.:	5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Situação:	Trabalhando	CPF:	283.292.468-92	Adm:	23/06/2021
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	112	Horas Mês:	200,00
go:	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					
0 Proventos:	2.084,98	Descontos:	166,46	Informativa:	166,79	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	2.084,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.084,98	Valor FGTS:	166,79
						Líquido:	1.918,52
						Base IRRF:	1.918,52

pr.:	3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	344.109.528-62	Adm:	20/07/2020
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34
1 HORAS NORMAIS	120,00	2.277,80 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.912,38 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	253,09 P	812	INSS FERIAS	7,98	165,86 D	
201 AD FUNÇÃO	500,00	333,33 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	106,14 D	
244 REEMBOLSO DESP PAGO	52,89	52,89 P	998	I.N.S.S.	8,69	265,11 D	
3 HORAS FERIAS	66,67	1.265,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	31,65 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS	32,43	32,43 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
807 VANTAGENS FERIAS	260,80	260,80 P					
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	519,56 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P					
0 Proventos:	5.183,61	Descontos:	2.515,14	Informativa:	410,45	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	5.130,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.130,72	Valor FGTS:	410,45
ença período igual ou inferior a 15 dias: 31/07/2024 a 02/08/2024							
RIAS DE 05/08/2024 - 14/08/2024							
						Líquido:	2.668,47
						Base IRRF:	2.681,23

pr.:	7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	371.635.618-22	Adm:	01/09/2022
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
go:	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	
1 Proventos:	2.063,48	Descontos:	198,53	Informativa:	165,07	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	2.063,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.063,48	Valor FGTS:	165,07
						Líquido:	1.864,95
						Base IRRF:	1.709,36

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

EXTRATO MENSAL									
pr.: 5072 EDNA SATIRO FERREIRA	Situação: Trabalhando		CPF: 200.192.238-89		Adm: 23/06/2021				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 109		Horas Mês: 200,00				
go: 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			
: 0 Proventos:	1.866,20	Descontos:	180,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.685,43
: 0 Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.719,43
pr.: 8396 ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	Situação: Trabalhando		CPF: 354.320.408-40		Adm: 06/12/2023				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 138		Horas Mês: 200,00				
go: 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							
: 0 Proventos:	2.253,73	Descontos:	181,65	Informativa:	180,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.072,08
: 0 Base INSS:	2.253,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.253,73	Valor FGTS:	180,29	Base IRRF:	1.688,93
pr.: 7862 ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	Situação: Trabalhando		CPF: 265.934.698-40		Adm: 26/07/2023				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 140		Horas Mês: 200,00				
go: 17 ASSIST. ADMINISTR.	C.B.O: 411005		Filial: 1		Salário: 2.338,41				
1 HORAS NORMAIS	180,00	2.104,57 P	998	I.N.S.S.	8,09	189,27 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	20,00	233,84 P							
: 1 Proventos:	2.338,41	Descontos:	189,27	Informativa:	187,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.149,14
: 1 Base INSS:	2.338,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.338,41	Valor FGTS:	187,07	Base IRRF:	1.773,61
Período igual ou inferior a 15 dias: 16/08/2024 a 18/08/2024									
pr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Situação: Trabalhando		CPF: 170.298.898-86		Adm: 01/12/2018				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 108		Horas Mês: 200,00				
go: 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			
: 0 Proventos:	2.298,23	Descontos:	219,66	Informativa:	183,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.078,57
: 0 Base INSS:	2.298,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.298,23	Valor FGTS:	183,85	Base IRRF:	2.112,57
pr.: 2800 ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Situação: Trabalhando		CPF: 297.890.768-19		Adm: 12/06/2019				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 113		Horas Mês: 200,00				
go: 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							
: 0 Proventos:	2.169,48	Descontos:	174,07	Informativa:	173,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.995,41
: 0 Base INSS:	2.169,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.169,48	Valor FGTS:	173,55	Base IRRF:	1.995,41
pr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES	Situação: Trabalhando		CPF: 388.717.168-33		Adm: 05/01/2021				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 108		Horas Mês: 200,00				
go: 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							
: 0 Proventos:	1.969,48	Descontos:	156,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.813,41
: 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									
pr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Situação: Trabalhando			CPF: 304.374.638-42			Adm: 24/06/2021		
culo: Celetista	CC: 101			Depto: 108			Horas Mês: 200,00		
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O: 521130			Filial: 1			Salário: 1.687,08		
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	165,79 D			
261 AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	107,97 P							
0 Proventos:	2.077,45	Descontos:	165,79	Informativa:	166,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.911,66
1 Base INSS:	2.077,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.077,45	Valor FGTS:	166,19	Base IRRF:	1.911,66

pr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Situação: Trabalhando		CPF: 263.840.808-50		Adm: 16/02/2022				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 120		Horas Mês: 200,00				
go: 56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário: 3.796,34				
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,10	468,44 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	233,22 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	68,83	561,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
1 Proventos:	4.640,22	Descontos:	735,66	Informativa:	371,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.904,56
1 Base INSS:	4.640,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.640,22	Valor FGTS:	371,21	Base IRRF:	3.982,19

pr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Situação: Trabalhando		CPF: 310.738.278-79		Adm: 03/12/2018				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 104		Horas Mês: 200,00				
go: 164 AUX FATURAMENTO	C.B.O: 413115		Filial: 1		Salário: 2.281,76				
1 HORAS NORMAIS	113,33	1.293,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.218,03 D			
3 HORAS FERIAS	86,67	988,76 P	812	INSS FERIAS	7,61	100,32 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	329,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,55 D			
			998	I.N.S.S.	7,50	96,97 D			
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
2 Proventos:	2.611,35	Descontos:	1.465,87	Informativa:	208,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.145,48
2 Base INSS:	2.611,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,35	Valor FGTS:	208,90	Base IRRF:	800,30
DIAS DE 19/08/2024 - 02/09/2024									

pr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES	Situação: Trabalhando		CPF: 319.857.908-23		Adm: 14/12/2018	
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 116		Horas Mês: 200,00	
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57	
1 HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.874,33 D
3 HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	812	INSS FERIAS	9,34	308,30 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	373,18	373,18 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,98 D
807 VANTAGENS FERIAS	244,75	244,75 P	998	I.N.S.S.	7,50	42,25 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	825,23 P	942	IRRF FERIAS	15,00	118,29 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	37,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	54,99	239,89 P				
: 0 Proventos:	3.864,27	Descontos:	3.389,15	Informativa:	309,14	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS:	3.864,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.864,27	Valor FGTS: 309,14
						Base IRRF: 509,12
DIAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024						

pr.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO	Situação: Trabalhando		CPF: 352.793.258-56		Adm: 26/12/2022				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 117		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	271,57 P	998	I.N.S.S.	8,09	188,78 D			
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
			8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D			
0 Proventos:	2.415,14	Descontos:	304,95	Informativa:	186,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.110,19
0 Base INSS:	2.332,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.332,97	Valor FGTS:	186,63	Base IRRF:	2.144,19

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

EXTRATO MENSAL										
pr.:	2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES			Situação: Trabalhando		CPF: 353.266.558-10		Adm:	09/12/2019	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:	200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57	
	1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,49	244,77 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%			94,18	456,96 P					
:	2 Proventos:	2.882,93	Descontos:	278,77	Informativa:	230,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.604,16
:	2 Base INSS:	2.882,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.882,93	Valor FGTS:	230,63	Base IRRF:	2.258,98

pr.:	2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI	Situação:	Trabalhando	CPF:	287.449.418-62	Adm:	01/12/2018
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	113	Horas Mês:	200,00
go:	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	
: 0 Proventos:	1.969,48	Descontos:	190,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0
: 0 Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55
						Líquido:	1.779,41
						Base IRRF:	1.813,41

pr.:	7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	Situação:	Trabalhando	CPF:	413.546.508-08	Adm:	14/06/2023			
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00			
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57			
	1 HORAS NORMAIS	360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,43	238,94 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	84,17	408,39 P							
:	2 Proventos:	2.834,36	Descontos:	272,94	Informativa:	226,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.561,42
:	2 Base INSS:	2.834,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.834,36	Valor FGTS:	226,74	Base IRRF:	2.216,24

pr.:	5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES	Situação:	Trabalhando	CPF:	396.920.598-04	Adm:	02/07/2021			
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	109	Horas Mês:	200,00			
go:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.583,80			
1 HORAS NORMAIS	20,00	158,38 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.482,49 D				
3 HORAS FERIAS	180,00	1.425,42 P	812	INSS FERIAS	8,65	235,06 D				
806 MEDIA HORAS FERIAS	104,42	104,42 P	998	I.N.S.S.	7,50	16,11 D				
807 VANTAGENS FERIAS	508,32	508,32 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	679,39 P								
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,47 P								
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	56,48 P								
:	2 Proventos:	2.932,88	Descontos:	2.767,66	Informativa:	234,59	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	165,22
:	1 Base INSS:	2.932,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.932,41	Valor FGTS:	234,59	Base IRRF:	0,00
RIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024										

pr.:	7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	427.404.828-41	Adm:	10/10/2022			
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00			
go:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O:	322230	Filial:	1	Salário:	1.781,08			
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,63 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,13	367,84 P							
:	1 Proventos:	2.431,32	Descontos:	231,63	Informativa:	194,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.199,69
:	1 Base INSS:	2.431,32	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.431,32	Valor FGTS:	194,50	Base IRRF:	2.044,10

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

EXTRATO MENSAL

pr.: 7169 GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA

culo: Celetista

go: 61 ASSIST. SOCIAL

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 251605

CPF: 425.615.228-81

Depto: 148

Filial: 1

Adm: 28/02/2023

Horas Mês: 150,00

Salário: 3.673,89

1 HORAS NORMAIS	70,00	1.714,48 P	42 HORAS FALTAS DSR	1,00	24,49 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	15,00	367,39 P	280 DESCONTO HORAS AFASTADAS VALC	230,23	230,23 D
3 HORAS FERIAS	65,00	1.592,02 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.087,88 D
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	812 INSS FERIAS	8,20	187,43 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	571,46 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	76,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	120,49 P	998 I.N.S.S.	7,98	166,34 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P	942 IRRF FERIAS	7,50	10,54 D
			8792 DIAS FALTAS	1,00	122,46 D
			276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
			8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

0 Proventos: 4.516,45

Descontos: 3.015,09

Informativa: 349,56

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 1.501,36

0 Base INSS: 4.369,50

Excedente INSS: 0,00

Base FGTS: 4.369,50

Valor FGTS: 349,56

Base IRRF: 1.840,54

ença período igual ou inferior a 15 dias: 13/08/2024 a 15/08/2024

IAS DE 19/08/2024 - 02/09/2024

pr.: 8489 GABRIELA SGANZERLA GONCALVES

culo: Celetista prazo determinado

go: 14 RECEPCIONISTA

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 422105

CPF: 472.599.318-25

Depto: 113

Filial: 1

Adm: 03/04/2024

Horas Mês: 200,00

Salário: 1.687,08

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.574,61 P	998 I.N.S.S.	7,92	156,07 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	112,47 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P			

0 Proventos: 1.969,47

Descontos: 156,07

Informativa: 157,55

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 1.813,40

0 Base INSS: 1.969,47

Excedente INSS: 0,00

Base FGTS: 1.969,47

Valor FGTS: 157,55

Base IRRF: 1.404,67

ença período igual ou inferior a 15 dias: 04/08/2024 a 05/08/2024

pr.: 8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA

culo: Celetista

go: 56 ENFERMEIRO (A)

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 223505

CPF: 419.364.088-48

Depto: 120

Filial: 1

Adm: 10/06/2024

Horas Mês: 200,00

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

0 Proventos: 4.078,74

Descontos: 535,48

Informativa: 326,29

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 3.543,26

0 Base INSS: 4.078,74

Excedente INSS: 0,00

Base FGTS: 4.078,74

Valor FGTS: 326,29

Base IRRF: 3.513,94

pr.: 5489 GISELA APARECIDA PEREIRA

culo: Celetista

go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 514320

CPF: 248.622.498-09

Depto: 109

Filial: 1

Adm: 02/12/2021

Horas Mês: 200,00

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			

0 Proventos: 2.148,60

Descontos: 172,19

Informativa: 171,88

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 1.976,41

0 Base INSS: 2.148,60

Excedente INSS: 0,00

Base FGTS: 2.148,60

Valor FGTS: 171,88

Base IRRF: 1.976,41

pr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO

culo: Celetista

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Doença

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 334.075.558-22

Depto: 120

Filial: 1

Adm: 05/02/2021

Horas Mês: 200,00

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			

0 Proventos: 2.425,97

Descontos: 2.425,97

Informativa: 0

Informativa Dedutora: 0

Líquido: 0,00

0 Base INSS: 0,00

Excedente INSS: 0,00

Base FGTS: 0,00

Valor FGTS: 0,00

Base IRRF: 0,00

vo afast. mesma doença: 25/06/2024 a 23/08/2024

vo afast. mesma doença: 24/08/2024 a 22/10/2024

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

EXTRATO MENSAL

pr.:	5075 GISELE MORETTI DE AQUINO	Situação: Trabalhando	CPF: 288.043.738-57	Adm:	23/06/2021
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 109	Horas Mês:	200,00
go:	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.	7,99	167,35 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	61,27	228,68 P				

2	Proventos:	2.094,88	Descontos:	201,35	Informativa:	167,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.893,53
1	Base INSS:	2.094,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.094,88	Valor FGTS:	167,59	Base IRRF:	1.548,35

pr.:	5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	Situação: Trabalhando	CPF: 275.793.348-52	Adm:	01/09/2021
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 109	Horas Mês:	200,00
go:	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

2	Proventos:	1.866,20	Descontos:	241,80	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.624,40
0	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.340,25

pr.:	4790 GISLANE ALVES XAVIER	Situação: Trabalhando	CPF: 297.040.698-55	Adm:	03/05/2021
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 115	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.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				

0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.228,82
0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82

pr.: 2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Situação: Trabalhando	CPF: 304.345.598-30	Adm:	01/12/2018
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 116	Horas Mês:	200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,22	489,79 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	262,72 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	87,52	713,94 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1	Proventos:	4.792,68	Descontos:	786,51	Informativa:	383,41	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.006,17
1	Base INSS:	4.792,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.792,68	Valor FGTS:	383,41	Base IRRF:	4.113,30

pr.:	7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Situação: Trabalhando	CPF: 457.653.518-83	Adm:	09/10/2022
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês:	200,00
go:	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			

2	Proventos:	2.425,98	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,83
1	Base INSS:	2.425,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,98	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.849,65

período igual ou inferior a 15 dias: 17/08/2024 a 17/08/2024

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

EXTRATO MENSAL									
pr.:	8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	324.131.048-52	Adm:	08/04/2024		
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00		
go:	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							
4 Proventos:	2.425,96	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,81
4 Base INSS:	2.425,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,96	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.470,45
ença período igual ou inferior a 15 dias: 01/08/2024 a 02/08/2024									
pr.:	2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	158.145.328-07	Adm:	03/12/2018		
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	148	Horas Mês:	150,00		
go:	283 PSICOLOGA	C.B.O:	251510	Filial:	1	Salário:	3.763,93		
1 HORAS NORMAIS	130,00	3.262,07 P	998	I.N.S.S.		9,52	385,30 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	501,86 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	167,71 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	37,65 P							
0 Proventos:	4.046,33	Descontos:	587,01	Informativa:	323,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.459,32
0 Base INSS:	4.046,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.046,33	Valor FGTS:	323,70	Base IRRF:	3.661,03
ença período igual ou inferior a 15 dias: 02/08/2024 a 05/08/2024									
pr.:	5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	257.207.358-79	Adm:	05/12/2021		
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57		
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR		1,00	10,72 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	271,57 P	998	I.N.S.S.		8,09	188,78 D		
			52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
			8792	DIAS FALTAS		1,00	71,45 D		
1 Proventos:	2.415,14	Descontos:	304,95	Informativa:	186,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.110,19
1 Base INSS:	2.332,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.332,97	Valor FGTS:	186,63	Base IRRF:	1.954,60
pr.:	2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Situação:	Trabalhando	CPF:	406.503.098-63	Adm:	01/12/2018		
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	108	Horas Mês:	200,00		
go:	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.		9,84	428,09 D		
261 AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	220,11 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	118,85	781,57 P							
0 Proventos:	4.352,02	Descontos:	648,20	Informativa:	348,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.703,82
0 Base INSS:	4.352,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.352,02	Valor FGTS:	348,16	Base IRRF:	3.923,93
pr.:	6071 ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	Situação:	Trabalhando	CPF:	440.198.638-57	Adm:	18/03/2022		
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	108	Horas Mês:	200,00		
go:	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		
1 Proventos:	1.969,48	Descontos:	190,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.779,41
1 Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.623,82

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

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	20,00	168,71 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.304,84 D
3 HORAS FERIAS	180,00	1.518,37 P	812	INSS FERIAS	8,42	213,93 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	133,06	133,06 P	998	I.N.S.S.	7,50	14,77 D
807 VANTAGENS FERIAS	254,16	254,16 P	942	IRRF FERIAS	7,50	22,02 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	635,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,36 P				
261 AJUDA CUSTO	20,00	28,24 P				

0	Proventos:	2.739,10	Descontos:	2.589,56	Informativa:	219,01	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	149,54
2	Base INSS:	2.737,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.737,74	Valor FGTS:	219,01	Base IRRF:	183,54

DIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024

pr.:	5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Situação: Trabalhando	CPF: 835.171.385-68	Adm:	23/06/2021
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 111	Horas Mês:	200,00
go:	66 COPETRO (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

1	Proventos:	1.919,28	Descontos:	185,55	Informativa:	153,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.733,73
0	Base INSS:	1.919,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.919,28	Valor FGTS:	153,54	Base IRRF:	1.578,14

pr.:	5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Situação: Trabalhando	CPF: 145.879.088-60	Adm:	23/06/2021
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 109	Horas Mês:	200,00
go:	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				

:	0	Proventos:	2.066,20	Descontos:	198,77	Informativa:	165,29	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.867,43
:	0	Base INSS:	2.066,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.066,20	Valor FGTS:	165,29	Base IRRF:	1.901,43

pr.:	7079 IZABEL PEREIRA BISPO	Situação: Trabalhando	CPF: 092.975.248-18	Adm:	16/09/2022
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 111	Horas Mês:	200,00
go:	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

0	Proventos:	1.919,28	Descontos:	185,55	Informativa:	153,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.733,73
0	Base INSS:	1.919,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.919,28	Valor FGTS:	153,54	Base IRRF:	1.767,73

pr.:	5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Situação: Trabalhando	CPF: 369.742.648-60	Adm:	16/07/2021
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês:	200,00
ao:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.821,18 D
3 HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	812 INSS FERIAS	9,29	300,08 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	320,16	320,16 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	10,08 D
807 VANTAGENS FERIAS	244,75	244,75 P	998 I.N.S.S.	7,50	39,53 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	807,56 P	942 IRRF FERIAS	15,00	108,97 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	37,65 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	46,68	203,64 P			

0	Proventos:	3.757,33	Descontos:	3.279,84	Informativa:	300,58	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	477,49
0	Base INSS:	3.757,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.757,33	Valor FGTS:	300,58	Base IRRF:	477,49

RIAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024

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

EXTRATO MENSAL									
pr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Situação: Trabalhando		CPF: 439.650.708-94		Adm:		02/04/2022		
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00		
go: 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.	8,14		200,19 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,01	396,23 P							
: 0 Proventos:	2.459,71	Descontos:	200,19	Informativa:	196,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.259,52
: 0 Base INSS:	2.459,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.459,71	Valor FGTS:	196,77	Base IRRF:	2.259,52
pr.: 8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Situação: Trabalhando		CPF: 401.828.898-07		Adm:		16/04/2024		
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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							
: 1 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
: 1 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
pr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA	Situação: Trabalhando		CPF: 411.114.888-35		Adm:		01/12/2018		
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 114		Horas Mês:		200,00		
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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							
: 1 Proventos:	3.191,21	Descontos:	311,58	Informativa:	238,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.879,63
: 1 Base INSS:	2.982,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.982,97	Valor FGTS:	238,63	Base IRRF:	2.536,61
pr.: 8493 JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	Situação: Trabalhando		CPF: 457.195.598-76		Adm:		10/04/2024		
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00		
go: 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		
: 0 Proventos:	1.969,48	Descontos:	257,29	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.712,19
: 0 Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.404,68
pr.: 6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO	Situação: Trabalhando		CPF: 170.563.188-60		Adm:		08/03/2022		
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00		
go: 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		
: 0 Proventos:	1.866,20	Descontos:	180,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.685,43
: 0 Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.719,43
pr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA	Situação: Trabalhando		CPF: 340.123.428-51		Adm:		31/01/2019		
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00		
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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		
: 2 Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
: 0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.849,64

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

EXTRATO MENSAL										
pr.:	7107 JOSIEL LIMA DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 359.315.178-20		Adm:		19/11/2022	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.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						
:	0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
:	0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82
pr.:	7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM		Situação: Trabalhando		CPF: 379.985.988-83		Adm:		27/02/2023	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00	
go:	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.	10,32	507,56 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	244,63 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			103,08	840,87 P						
:	2 Proventos:	4.919,61	Descontos:	752,19	Informativa:	393,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.167,42
:	2 Base INSS:	4.919,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.919,61	Valor FGTS:	393,56	Base IRRF:	4.032,87
pr.:	8468 KEILA CRISTINA DOS SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 401.840.268-65		Adm:		06/03/2024	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
go:	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		
:	3 Proventos:	1.866,20	Descontos:	180,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.685,43
:	3 Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.150,66
pr.:	8536 KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALH		Situação: Trabalhando		CPF: 333.370.578-88		Adm:		29/05/2024	
culo:	Celetista prazo determinado		CC: 101		Depto: 111		Horas Mês:		180,00	
go:	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		
:	0 Proventos:	1.875,89	Descontos:	201,67	Informativa:	139,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.674,22
:	1 Base INSS:	1.748,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.748,35	Valor FGTS:	139,86	Base IRRF:	1.183,55
pr.:	7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA		Situação: Trabalhando		CPF: 405.006.288-74		Adm:		18/08/2023	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
go:	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.	9,68	405,41 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,34 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			13,64	111,27 P						
:	0 Proventos:	4.190,01	Descontos:	567,75	Informativa:	335,20	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.622,26
:	0 Base INSS:	4.190,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.190,01	Valor FGTS:	335,20	Base IRRF:	3.625,21
pr.:	2623 LAERTE FERNANDES		Situação: Trabalhando		CPF: 250.077.578-02		Adm:		22/01/2019	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 110		Horas Mês:		200,00	
go:	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						
:	1 Proventos:	2.387,66	Descontos:	175,70	Informativa:	175,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.211,96
:	0 Base INSS:	2.187,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.187,66	Valor FGTS:	175,01	Base IRRF:	1.822,37

Emissão: 04/09/2021
Horas: 14:24:11

EXTRATO MENSAL

pr.:	6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL	Situação: Trabalhando	CPF: 375.929.138-44	Adm:	14/04/2022
cul:	Celetista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês:	200,00
go:	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	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	143,04	143,04 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

: 0 Proventos:	2.425,98	Descontos:	432,24	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.993,74
: 0 Base INSS:	2.425,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,98	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,83

Período igual ou inferior a 15 dias: 26/08/2024 a 26/08/2024

pr.:	8690 LARISSA DE PAULA CARDOSO	Situação: Trabalhando	CPF: 484.494.168-25	Adm:	05/07/2024
culo:	Celestista prazo determinado	CC: 101	Depto: 108	Horas Mês:	200,00
co:	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
-----------------	--------	------------	-----	----------	------	----------

0	Proventos:	1.687,08	Descontos:	130,65	Informativa:	134,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.556,43
0	Base INSS:	1.687,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.687,08	Valor FGTS:	134,96	Base IRRF:	1.122,28

pr.:	8669 LARISSA NASCIMENTO XAVIER	Situação: Trabalhando	CPF: 229.979.568-54	Adm:	05/07/2024
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês:	200,00
go:	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				

0	Proventos:	2.425,98	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,83
3	Base INSS:	2.425,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,98	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,18

Para o período igual ou inferior a 15 dias: 12/08/2024 a 12/08/2024

pr.:	2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Situação: Trabalhando	CPF: 470.757.938-88	Adm:	17/10/2019
culo:	Celestista prazo determinado	CC: 101	Depto: 116	Horas Mês:	200,00
ção:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,53	248,94 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,72 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	101,36	491,79 P				

0	Proventos:	2.917,76	Descontos:	279,66	Informativa:	233,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.638,10
0	Base INSS:	2.917,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.917,76	Valor FGTS:	233,42	Base IRRF:	2.668,82

pr.:	6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 452.770.828-75	Adm:	27/03/2022
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 125	Horas Mês:	200,00
go:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O: 322230	Filial: 1	Salário:	1.781,08

1 HORAS NORMAIS	173,33	1.543,60 P	42 HORAS FALTAS DSR	2,00	17,81 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	26,67	237,48 P	998 I.N.S.S.	7,99	168,19 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	223,10 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	37,66 P	8792 DIAS FALTAS	2,00	118,74 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	49,63	198,93 P			

0	Proventos:	2.240,77	Descontos:	338,74	Informativa:	168,33	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.902,03
0	Base INSS:	2.104,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.104,22	Valor FGTS:	168,33	Base IRRF:	1.936,03

período igual ou inferior a 15 dias: 30/07/2024 a 01/08/2024
período igual ou inferior a 15 dias: 15/08/2024 a 17/08/2024

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

EXTRATO MENSAL

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

pr.: 8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Situação: Trabalhando	CPF: 363.372.628-40	Adm: 06/12/2023		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 115	Horas Mês: 200,00		
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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
: 0 Proventos: 2.425,97	Descontos: 231,15	Informativa: 194,07	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.194,82	
: 0 Base INSS: 2.425,97	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.425,97	Valor FGTS: 194,07	Base IRRF: 1.861,17	

pr.: 5062 LEIDE SABRINA JUSTINO	Situação: Trabalhando	CPF: 306.288.728-10	Adm: 23/06/2021		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 111	Horas Mês: 220,00		
go: 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
: 3 Proventos: 1.919,28	Descontos: 185,55	Informativa: 153,54	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.733,73	
: 3 Base INSS: 1.919,28	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.919,28	Valor FGTS: 153,54	Base IRRF: 1.198,96	

pr.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Situação: Trabalhando	CPF: 303.761.348-36	Adm: 02/06/2021		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 116	Horas Mês: 200,00		
go: 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.	10,33	509,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	289,84 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	91,77	764,97 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
: 1 Proventos: 4.932,82	Descontos: 833,25	Informativa: 394,62	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 4.099,57	
: 1 Base INSS: 4.932,82	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.932,82	Valor FGTS: 394,62	Base IRRF: 4.233,82	

pr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Situação: Trabalhando	CPF: 336.065.888-44	Adm: 02/03/2020		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 119	Horas Mês: 200,00		
go: 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.	10,22	490,33 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	263,47 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	628,68 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
: 1 Proventos: 4.796,53	Descontos: 787,80	Informativa: 383,72	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 4.008,73	
: 1 Base INSS: 4.796,53	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.796,53	Valor FGTS: 383,72	Base IRRF: 4.116,61	

pr.: 8402 LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	Situação: Trabalhando	CPF: 571.467.478-24	Adm: 14/12/2023		
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 108	Horas Mês: 200,00		
go: 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
: 0 Proventos: 1.687,08	Descontos: 130,65	Informativa: 134,96	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.556,43	
: 0 Base INSS: 1.687,08	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.687,08	Valor FGTS: 134,96	Base IRRF: 1.122,28	

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

EXTRATO MENSAL									
pr.:	7011 LUCAS DE LIMA SOARES			Situação: Trabalhando		CPF: 482.681.828-90		Adm:	01/07/2022
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:	200,00
go:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.687,08
1 HORAS NORMAIS	20,00	168,71 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.519,34 D			
3 HORAS FERIAS	180,00	1.518,37 P	812	INSS FERIAS	8,75	245,48 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	331,60	331,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,31 D			
807 VANTAGENS FERIAS	254,16	254,16 P	998	I.N.S.S.	7,50	25,50 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	701,38 P	942	IRRF FERIAS	15,00	40,69 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	28,24 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	41,73	143,16 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
: 0 Proventos:	3.145,62	Descontos:	2.945,27	Informativa:	251,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	200,35
: 0 Base INSS:	3.145,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.145,62	Valor FGTS:	251,64	Base IRRF:	309,30
RIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024									

pr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA	Situação: Trabalhando	CPF: 297.579.828-81	Adm:	07/01/2019					
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 115	Horas Mês:	200,00					
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57					
1 HORAS NORMAIS	93,33	1.000,33 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	6,67	80,87 D			
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	6,67	71,45 P	998	I.N.S.S.	7,50	95,42 D			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	100,00	1.071,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,79 P							
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	9,42 P							
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	141,20 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	30,82	140,25 P							
: 1 Proventos:	2.566,23	Descontos:	210,29	Informativa:	198,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.355,94
: 0 Base INSS:	1.272,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.485,36	Valor FGTS:	198,82	Base IRRF:	2.200,35
ença período superior a 15 dias: 15/08/2024 a 30/09/2024									

pr.:	2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA		Situação: Trabalhando		CPF: 366.406.858-09		Adm:		16/04/2019		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.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	245,66 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			95,71	464,38 P							
:	2	Proventos:	2.890,35	Descontos:	245,66	Informativa:	231,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.644,69
:	2	Base INSS:	2.890,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.890,35	Valor FGTS:	231,22	Base IRRF:	2.265,51

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

EXTRATO MENSAL											
pr.:	4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA			Situação: Demitido		CPF: 313.416.508-20		Adm:		01/03/2021	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
9179	SALDO DE SALARIO HORAS			33,33	357,26 P	8076	DESCONTO FERIAS A MAIOR		0,00	1.654,28 D	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO			8,00	1.429,05 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO		30,00	2.143,57 D	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO			8,00	188,27 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	1.696,62 D	
	3 HORAS FERIAS			100,00	1.071,78 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.287,97 D	
806	MEDIA HORAS FERIAS			27,73	27,73 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC		30,00	282,40 D	
807	VANTAGENS FERIAS			141,20	141,20 P	812	INSS FERIAS		0,00	295,84 D	
931	1/3 DAS FERIAS			33,33	413,57 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50	79,86 D	
28	FERIAS VENCIDAS			1,00	1.071,79 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,69	124,37 D	
29	FERIAS PROPORCIONAIS			6,00	1.071,78 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		15,00	123,21 D	
64	1/3 FERIAS RESCISAO			33,33	413,57 P	942	IRRF FERIAS		0,00	70,47 D	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL			6,00	141,20 P						
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS			1,00	27,72 P						
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS			1,00	141,20 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI			33,33	404,33 P						
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR			0,00	150,60 P						
224	BANCO DE HORAS			36,30	660,47 P						
16	INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P						
:	0	Proventos:	7.758,59	Descontos:	7.758,59	Informativa:	346,90	Informativa Dedutora:	26,47	Líquido:	0,00
:	0	Base INSS:	4.336,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.336,40	Valor FGTS:	346,90	Base IRRF:	2.628,49
FIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024 DEMITIDO EM 20/08/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											

pr.: 8528 LUIS CORREA RODRIGUEZ	Situação: Trabalhando			CPF: 025.554.938-59			Adm: 15/05/2024		
culo: Celetista	CC: 101			Depto: 110			Horas Mês: 200,00		
go: 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				
: 0 Proventos:	2.187,66	Descontos:	175,70	Informativa:	175,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.011,96
: 0 Base INSS:	2.187,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.187,66	Valor FGTS:	175,01	Base IRRF:	1.622,86
pr.: 5193 LUIZ CARLOS PIERRONI	Situação: Trabalhando			CPF: 015.716.818-25			Adm: 18/08/2021		
culo: Celetista	CC: 101			Depto: 110			Horas Mês: 200,00		
go: 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				
: 0 Proventos:	2.339,79	Descontos:	167,26	Informativa:	167,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.172,53
: 0 Base INSS:	2.093,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.093,82	Valor FGTS:	167,50	Base IRRF:	1.926,56

pr.: 2649 LUIZ DA SILVA	Situação: Trabalhando		CPF: 015.191.048-04		Adm: 01/12/2018	
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 121		Horas Mês: 200,00	
go: 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
: 0 Proventos:	2.063,48	Descontos:	198,53	Informativa:	165,07	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS:	2.063,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.063,48	Valor FGTS: 165,07
						Base IRRF: 1.898,95

Emissão: 04/09/2024
Horas: 14:24:11

EXTRATO MENSAL

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,47	242,33 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,99	436,63 P			

pr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Situação: Trabalhando	CPF: 293.348.928-70	Adm:	01/09/2022
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 115	Horas Mês:	200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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

3	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
3	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.660,05

pr.:	3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Situação: Trabalhando	CPF: 287.862.698-28	Adm:	21/10/2020
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filiat: 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

4	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
4	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.470,46

pr.:	7905 MARCELA SALLES RODRIGUES	Situação: Trabalhando	CPF: 381.082.478-02	Adm:	28/08/2023
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 106	Hóras Mês:	220,00
go:	970 GERENTE CORPORATIVA DE RECURSOS HU	C.B.O: 142205	Filial: 1	Salário:	3.630,90

1 HORAS NORMAIS	240,00	3.630,90 P	998 I.N.S.S.	9,21	334,52 D
222 AJUDA DE CUSTO	2.074,80	2.074,80 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	78,48 D
244 REEMBOLSO DESP PAGO	2.693,14	2.693,14 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	48,55	48,55 D
			8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	276,15	276,15 D

0	Proventos:	8.398,84	Descontos:	737,70	Informativa:	290,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	7.661,14
0	Base INSS:	3.630,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.630,90	Valor FGTS:	290,47	Base IRRF:	3.066,10

pr.:	2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Situação: Trabalhando	CPF: 361.177.668-82	Adm:	01/12/2018
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês:	200,00
gq:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.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				

1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.228,82
0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

pr.:	3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	Situação: Doença	CPF: 318.764.888-67	Adm:	22/12/2020
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 121	Horas Mês:	200,00
qo:	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				

: 0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	2.425,97	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	0,00
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

vo afast. mesma doenca: 29/07/2024 a 21/09/2024

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

EXTRATO MENSAL											
pr.: 8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO			Situação: Trabalhando		CPF: 514.412.968-40		Adm: 06/06/2024			
culo: Celetista				CC: 101		Depto: 120		Horas Mês: 200,00			
go: 71	TEC. ENFERMAGEM			C.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						
:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
pr.: 5056	MARIA APARECIDA GARCIA			Situação: Trabalhando		CPF: 028.318.958-47		Adm: 23/06/2021			
culo: Celetista				CC: 101		Depto: 111		Horas Mês: 200,00			
go: 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		
:	0	Proventos:	2.096,25	Descontos:	201,48	Informativa:	167,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.894,77
:	0	Base INSS:	2.096,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.096,25	Valor FGTS:	167,70	Base IRRF:	1.928,77
pr.: 8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 317.568.708-37		Adm: 15/02/2024			
culo: Celetista				CC: 101		Depto: 109		Horas Mês: 200,00			
go: 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.	8,03	175,08 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				84,26	314,49 P						
:	0	Proventos:	2.180,69	Descontos:	209,08	Informativa:	174,45	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.971,61
:	0	Base INSS:	2.180,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.180,69	Valor FGTS:	174,45	Base IRRF:	1.615,89
pr.: 2569	MARIA APARECIDA STANQUINI			Situação: Trabalhando		CPF: 096.363.488-71		Adm: 01/12/2018			
culo: Celetista				CC: 101		Depto: 119		Horas Mês: 200,00			
go: 71	TEC. ENFERMAGEM			C.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		
:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82
pr.: 2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 096.382.178-47		Adm: 15/12/2018			
culo: Celetista				CC: 101		Depto: 116		Horas Mês: 200,00			
go: 71	TEC. ENFERMAGEM			C.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	238,27 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,85 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				83,02	402,81 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
:	0	Proventos:	2.828,78	Descontos:	297,12	Informativa:	226,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.531,66
:	0	Base INSS:	2.828,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.828,78	Valor FGTS:	226,30	Base IRRF:	2.590,51
pr.: 8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ			Situação: Trabalhando		CPF: 517.489.458-31		Adm: 16/04/2024			
culo: Celetista				CC: 101		Depto: 120		Horas Mês: 200,00			
go: 71	TEC. ENFERMAGEM			C.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	241,68 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				88,89	431,29 P						
:	0	Proventos:	2.857,26	Descontos:	241,68	Informativa:	228,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.615,58
:	0	Base INSS:	2.857,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.857,26	Valor FGTS:	228,58	Base IRRF:	2.292,46

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

EXTRATO MENSAL										
pr.:	7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS			Situação: Trabalhando		CPF: 487.583.388-10		Adm:	02/09/2022	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 117		Horas Mês:	200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.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	
:	0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
:	0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82

pr.: cula: go:	7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO Celetista 33 AUX. ENFERMAGEM	Situação: Trabalhando CC: 101 C.B.O: 322230	CPF: 451.286.248-03 Depto: 120 Filial: 1	Adm: 09/10/2022 Horas Mês: 200,00 Salário: 1.781,08
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998 I.N.S.S.	8,08 185,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00 34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	57,20	236,06 P		
: 1 Proventos:	2.299,54	Descontos: 219,77	Informativa: 183,96	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.079,77
: 1 Base INSS:	2.299,54	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.299,54	Valor FGTS: 183,96 Base IRRF: 1.924,18

pr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO	Situação: Trabalhando	CPF: 430.433.698-31	Adm:	01/12/2018
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 108	Horas Mês:	200,00
go: 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		
: 0 Proventos:	5.070,45	Descontos:	432,31	Informativa: 285,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.638,14
: 0 Base INSS:	3.570,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 3.570,45 Valor FGTS: 285,63 Base IRRF: 3.243,18

pr.: 4535	MARIANE GOMES LOPES	Situação: Licença maternidade	CPF: 475.580.008-07	Adm:	01/04/2021					
culo: Celetista		CC: 101	Depto: 108	Horas Mês:	200,00					
go: 968	AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O: 521130	Filial: 1	Salário:	1.687,08					
4 SALARIO MATERNIDADE		200,00	1.687,08 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	8,44 D			
				998	I.N.S.S.	7,69	124,83 D			
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
				8792	DIAS FALTAS	1,00	56,24 D			
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	84,41	84,41 D			
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
0	Proventos:	1.687,08	Descontos:	399,97	Informativa:	129,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.287,11
0	Base INSS:	1.622,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.622,40	Valor FGTS:	129,79	Base IRRF:	1.497,57
ença maternidade: 30/07/2024 a 26/11/2024										

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

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

EXTRATO MENSAL													
pr.:	2679 MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOF		Situação: Trabalhando		CPF: 333.439.918-48		Adm:		01/12/2018				
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00				
go:	607 AUX. SERV. DIVERSOS		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.622,86				
1 HORAS NORMAIS			186,67	1.514,67 P	998	I.N.S.S.	8,07	184,59 D					
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN			13,33	108,19 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D					
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	263,57 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	97,37 D					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	18,82 P									
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			101,02	381,13 P									
1 Proventos:		2.286,38	Descontos:		315,96	Informativa:		182,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.970,42	
0 Base INSS:		2.286,38	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:		2.286,38	Valor FGTS:		182,91	Base IRRF:	1.912,20
Período igual ou inferior a 15 dias: 22/08/2024 a 23/08/2024													

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 INFORMAÇ	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
244 REEMBOLSO DESP PAGO	172,00	172,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	242,68 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P				
: 1 Proventos:	4.861,07	Descontos:	717,96	Informativa:	375,12	Informativa Dedutora: 0
: 1 Base INSS:	4.689,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.689,07	Valor FGTS: 375,12
						Líquido: 4.143,11
						Base IRRF: 4.024,20

pr.:	3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO	Situação: Trabalhando		CPF: 472.439.828-08		Adm:		17/08/2020		
culo:	Celetista	CC: 101		Depto: 132		Horas Mês:		200,00		
go:	74 SUPERV. ADM	C.B.O: 410105		Filial: 1		Salário:		4.171,23		
1 HORAS NORMAIS		200,00	4.171,23 P	998	I.N.S.S.	9,93	442,32 D			
261 AJUDA CUSTO		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	239,77 D			
:	0 Proventos:	4.453,63	Descontos:	682,09	Informativa:	356,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.771,54
:	0 Base INSS:	4.453,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.453,63	Valor FGTS:	356,29	Base IRRF:	4.011,31

pr.:	2505 MELISSA MANARESI BASSO	Situação: Trabalhando	CPF: 257.269.668-13	Adm:	01/12/2018
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 119	Horas Mês:	200,00
go:	502 ENFERMEIRO OBST	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	3.885,45
1 HORAS NORMAIS	26,67	518,06 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.893,26 D
3 HORAS FERIAS	173,33	3.367,39 P	812 INSS FERIAS	10,74	517,25 D
807 VANTAGENS FERIAS	244,75	244,75 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,96 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.204,05 P	998 I.N.S.S.	7,50	41,67 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	37,65 P	942 IRRF FERIAS	27,50	405,68 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
: 0 Proventos:	5.371,90	Descontos:	4.903,82	Informativa:	429,75
: 0 Base INSS:	5.371,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.371,90
			Valor FGTS:	429,75	
				Líquido:	468,08
				Base IRRF:	502,08
FIAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024					

pr.:	7137 MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	Situação: Trabalhando	CPF: 428.377.948-21	Adm:	24/12/2022
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 104	Horas Mês:	200,00
go:	164 AUX FATURAMENTO	C.B.O: 413115	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			
: 1 Proventos:	1.969,48	Descontos:	156,07	Informativa:	157,55
: 1 Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	157,55
				Líquido:	1.813,41
				Base IRRF:	1.623,82

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

EXTRATO MENSAL									
pr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Situação: Trabalhando		CPF: 415.783.578-61		Adm: 01/09/2022				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 120		Horas Mês: 200,00				
go: 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.	10,18	483,64 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	296,89 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,14	670,06 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D			
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
: 0 Proventos:	4.748,80	Descontos:	889,48	Informativa:	379,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.859,32
: 0 Base INSS:	4.748,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.748,80	Valor FGTS:	379,90	Base IRRF:	4.265,16
pr.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS	Situação: Trabalhando		CPF: 362.945.678-23		Adm: 09/11/2023				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 121		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,38	234,50 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	76,55	371,42 P							
: 1 Proventos:	2.797,39	Descontos:	268,50	Informativa:	223,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.528,89
: 1 Base INSS:	2.797,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.797,39	Valor FGTS:	223,79	Base IRRF:	2.232,59
pr.: 7849 NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	Situação: Trabalhando		CPF: 312.485.258-33		Adm: 07/07/2023				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 108		Horas Mês: 200,00				
go: 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.	9,68	406,00 D			
261 AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	158,35 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	94,85	623,74 P							
: 1 Proventos:	4.194,19	Descontos:	564,35	Informativa:	335,53	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.629,84
: 1 Base INSS:	4.194,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.194,19	Valor FGTS:	335,53	Base IRRF:	3.598,60
pr.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO	Situação: Trabalhando		CPF: 450.569.658-80		Adm: 01/01/2023				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 119		Horas Mês: 200,00				
go: 33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário: 1.781,08				
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,63 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,13	367,84 P							
: 1 Proventos:	2.431,32	Descontos:	231,63	Informativa:	194,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.199,69
: 1 Base INSS:	2.431,32	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.431,32	Valor FGTS:	194,50	Base IRRF:	2.044,10
pr.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Situação: Trabalhando		CPF: 157.906.628-38		Adm: 15/08/2019				
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 119		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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	232,82 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,85 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	73,67	357,44 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
: 0 Proventos:	2.783,41	Descontos:	288,67	Informativa:	222,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.494,74
: 0 Base INSS:	2.783,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.783,41	Valor FGTS:	222,67	Base IRRF:	2.550,59

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

EXTRATO MENSAL										
pr.:	8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES		Situação: Trabalhando		CPF: 408.630.678-67		Adm:		16/01/2024	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS			193,33	2.072,12 P	42	HORAS FALTAS DSR		1,00	10,72 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,67	71,45 P	998	I.N.S.S.		8,35	231,91 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	262,16 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	71,45 D	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,42 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			92,03	442,80 P						
:	0 Proventos:	2.857,95	Descontos:	314,08	Informativa:	222,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.543,87
:	0 Base INSS:	2.775,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.775,78	Valor FGTS:	222,06	Base IRRF:	2.210,98
ença período igual ou inferior a 15 dias: 05/08/2024 a 05/08/2024										

pr.: 7838 PATRICIA ALVES	Situação: Trabalhando	CPF: 276.394.678-02	Adm: 28/06/2023
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 109	Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O: 514320	Filial: 1	Salário: 1.583,80
1 HORAS NORMAIS	336,00	1.478,21 P	998 I.N.S.S. 7,86 146,77 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	24,00	105,59 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	
: 1 Proventos: 1.866,20	Descontos: 180,77	Informativa: 149,29	Informativa Dedutora: 0
: 1 Base INSS: 1.866,20	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.866,20	Valor FGTS: 149,29
ença período igual ou inferior a 15 dias: 01/08/2024 a 02/08/2024			

pr.:	6127 PATRICIA HELENA DE PAULA	Situação:	Trabalhando	CPF:	307.138.518-80	Adm:	20/04/2022
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.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	
: 1 Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0
: 1 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07
						Líquido:	2.194,82
						Base IRRF:	2.039,23

pr.:	5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	268.006.288-40	Adm:	04/12/2021
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
go:	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.	10,31	506,34 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	328,25 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,14	743,04 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
: 0 Proventos:	4.910,89	Descontos:	868,59	Informativa:	392,87	Informativa Dedutora:	0
: 0 Base INSS:	4.910,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.910,89	Valor FGTS:	392,87
						Base IRRF:	4.404,55

pr.:	7041 PATRICIA PORFIRIO	Situação:	Trabalhando	CPF:	308.083.188-88	Adm:	08/08/2022
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	138	Horas Mês:	200,00
go:	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.	8,31	227,47 D	
206 PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,91 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	107,62	485,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
: 0 Proventos:	2.738,82	Descontos:	280,38	Informativa:	219,10	Informativa Dedutora:	0
: 0 Base INSS:	2.738,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.738,82	Valor FGTS:	219,10
						Líquido:	2.458,44
						Base IRRF:	2.511,35

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

EXTRATO MENSAL

pr.:	2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 339.603.248-98	Adm:	01/12/2018
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 115	Horas Mês:	200,00
go:	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.	8,13	197,15 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	26,67	285,81 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	37,66 P				

2	Proventos:	2.425,98	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.228,83
1	Base INSS:	2.425,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,98	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.849,65

período igual ou inferior a 15 dias: 15/08/2024 a 18/08/2024

pr.:	6090 PAULO CICERO BATISTA	Situação: Trabalhando	CPF: 158.161.278-88	Adm:	26/03/2022
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 116	Horas Mês:	200,00
co:	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

0	Proventos:	4.078,74	Descontos:	561,73	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.517,01
0	Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.688,91

pr.:	5510 PEDRO MANTUANI	Situação: Trabalhando	CPF: 043.502.408-61	Adm:	13/12/2021
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 110	Horas Mês:	200,00
go:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O: 514325	Filial: 1	Salário:	1.744,42

1 HORAS NORMAIS	100,00	872,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.968,11 D
201 AD FUNÇÃO	900,00	450,00 P	812	INSS FERIAS	8,01	171,37 D
3 HORAS FERIAS	100,00	872,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	53,50 D
807 VANTAGENS FERIAS	732,40	732,40 P	998	I.N.S.S.	7,68	123,23 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	534,87 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	282,40 P				

: 0 Proventos:	3.744,09	Descontos:	2.350,21	Informativa:	299,52	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.393,88
: 0 Base INSS:	3.744,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.744,09	Valor FGTS:	299,52	Base IRRF:	1.427,88

DIAS DE 05/08/2024 - 19/08/2024

pr.:	2590 PRISCILA DIAS BATISTA	Situação: Trabalhando	CPF: 400.940.688-79	Adm:	01/12/2018
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 116	Horas Mês:	200,00
qo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.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				

2	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.228,82
2	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.849,64

pr.:	7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA	Situação: Trabalhando	CPF: 450.858.848-41	Adm:	17/04/2023
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	160,00	1.714,86 P	998 I.N.S.S.	8,28	225,07 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	40,00	428,71 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,59 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	225,92 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	56,48 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	61,80	292,87 P			

: 0 Proventos:	2.718,84	Descontos:	276,66	Informativa:	217,50	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.442,18
: 0 Base INSS:	2.718,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.718,84	Valor FGTS:	217,50	Base IRRF:	2.493,77

período igual ou inferior a 15 dias: 12/08/2024 a 17/08/2024

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

EXTRATO MENSAL

pr.:	7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	Situação: Trabalhando	CPF: 434.727.358-48	Adm:	02/05/2023
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 121	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC, ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,20	218,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,62 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	232,89 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

:	0	Proventos:	2.658,86	Descontos:	265,73	Informativa:	212,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.393,13
:	0	Base INSS:	2.658,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.658,86	Valor FGTS:	212,70	Base IRRF:	2.440,75

pr.:	4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 451.940.588-29	Adm:	01/06/2021
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 115	Horas Mês:	200,00
ao:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.844,91 D
3 HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	812	INSS FERIAS	9,31	303,66 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	343,76	343,76 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,12 D
807 VANTAGENS FERIAS	244,75	244,75 P	998	I.N.S.S.	7,50	24,25 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	815,42 P	942	IRRF FERIAS	15,00	113,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	37,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

: 0	Proventos:	3.585,15	Descontos:	3.321,06	Informativa:	286,81	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	264,09
: 0	Base INSS:	3.585,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.585,15	Valor FGTS:	286,81	Base IRRF:	298,09

RIAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024

pr.:	8671 RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 476.860.258-45	Adm:	05/07/2024
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.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				

0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.228,82
0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17

pr.:	2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 269.084.118-50	Adm:	01/12/2018
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 125	Horas Mês:	200,00
go:	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.	8,12	194,74 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	13,71	66,22 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
			8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D

1	Proventos:	2.481,36	Descontos:	310,91	Informativa:	191,93	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.170,45
1	Base INSS:	2.399,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.399,19	Valor FGTS:	191,93	Base IRRF:	2.014,86

pr.:	7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Situação: Trabalhando	CPF: 426.755.778-04	Adm:	06/07/2023
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 113	Horas Mês:	200,00
go:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105	Filial: 1	Salário:	1.687,08

1 HORAS NORMAIS	20,00	168,71 P	998 I.N.S.S.	7,96	162,61 D
4 SALARIO MATERNIDADE	180,00	1.518,37 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	72,70 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	28,24 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	254,16 P			

1	Proventos:	2.042,18	Descontos:	196,61	Informativa:	163,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.845,57
2	Base INSS:	2.042,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.042,18	Valor FGTS:	163,37	Base IRRF:	1.477,38

ença maternidade: 30/04/2024 a 27/08/2024

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

EXTRATO MENSAL

pr.: 2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Situação: Trabalhando	CPF: 317.786.488-86	Adm: 03/12/2018
culo: Celetista		CC: 101	Depto: 104	Horas Mês: 200,00
go: 462	SUPERV. FATURAMENTO	C.B.O: 410105	Filial: 1	Salário: 2.924,70

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

pr.: 5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 177.898.538-64	Adm: 23/06/2021
culo: Celetista		CC: 101	Depto: 109	Horas Mês: 200,00
go: 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							
:	0	Proventos:	1.866,20	Descontos:	146,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.719,43
:	0	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.719,43

pr.: 5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 147.640.468-22	Adm: 23/06/2021
culo: Celetista		CC: 101	Depto: 112	Horas Mês: 200,00
go: 965	AUX DE LAVANDERIA	C.B.O: 516345	Filial: 1	Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,88	148,46 D				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D				
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	146,68	146,68 D				
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D				
:	0	Proventos:	1.884,98	Descontos:	438,09	Informativa:	150,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.446,89
:	0	Base INSS:	1.884,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.884,98	Valor FGTS:	150,79	Base IRRF:	1.736,52

pr.: 8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 355.403.508-47	Adm: 02/04/2024
culo: Celetista		CC: 101	Depto: 109	Horas Mês: 200,00
go: 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							
:	2	Proventos:	1.866,20	Descontos:	146,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.719,43
:	2	Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.301,40

pr.: 6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 251.196.508-99	Adm: 01/03/2022
culo: Celetista		CC: 101	Depto: 121	Horas Mês: 200,00
go: 71	TEC. ENFERMAGEM	C.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	225,86 D				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	61,71	299,41 P								
:	1	Proventos:	2.725,38	Descontos:	259,86	Informativa:	218,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.465,52
:	1	Base INSS:	2.725,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.725,38	Valor FGTS:	218,03	Base IRRF:	2.309,93

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

EXTRATO MENSAL											
pr.: 7172 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Situação: Trabalhando		CPF: 181.001.788-28		Adm: 10/03/2023						
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 112		Horas Mês: 200,00						
go: 965 AUX DE LAVANDERIA	C.B.O: 516345		Filial: 1		Salário: 1.602,58						
1 HORAS NORMAIS	26,67	213,68 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.000,46 D					
3 HORAS FERIAS	173,33	1.388,90 P	812	INSS FERIAS	8,16	177,74 D					
807 VANTAGENS FERIAS	244,75	244,75 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,89 D					
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	544,55 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,84 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	37,65 P									
2 Proventos:	2.429,53	Descontos:	2.197,93	Informativa:	194,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	231,60		
2 Base INSS:	2.429,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.429,53	Valor FGTS:	194,36	Base IRRF:	0,00		
FOLHAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024											
pr.: 5698 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	Situação: Trabalhando		CPF: 161.871.688-36		Adm: 07/02/2022						
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 112		Horas Mês: 200,00						
go: 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									
0 Proventos:	1.884,98	Descontos:	148,46	Informativa:	150,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.736,52		
0 Base INSS:	1.884,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.884,98	Valor FGTS:	150,79	Base IRRF:	1.736,52		
pr.: 5055 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Situação: Trabalhando		CPF: 325.966.288-05		Adm: 23/06/2021						
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 111		Horas Mês: 200,00						
go: 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					
2 Proventos:	2.096,25	Descontos:	201,48	Informativa:	167,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.894,77		
2 Base INSS:	2.096,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.096,25	Valor FGTS:	167,70	Base IRRF:	1.549,59		
pr.: 8571 ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	Situação: Trabalhando		CPF: 274.400.938-52		Adm: 24/06/2024						
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 109		Horas Mês: 180,00						
go: 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									
0 Proventos:	1.866,20	Descontos:	146,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.719,43		
0 Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.301,40		
pr.: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	Situação: Trabalhando		CPF: 303.682.428-62		Adm: 04/01/2021						
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 115		Horas Mês: 200,00						
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.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	247,01 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,66 D					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	98,03	475,64 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D					
0 Proventos:	2.901,61	Descontos:	310,67	Informativa:	232,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.590,94		
0 Base INSS:	2.901,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,61	Valor FGTS:	232,12	Base IRRF:	2.654,60		
pr.: 8523 ROSIMARY LISSER DE SOUZA	Situação: Trabalhando		CPF: 170.652.648-23		Adm: 10/05/2024						
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 111		Horas Mês: 180,00						
go: 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					
0 Proventos:	1.813,85	Descontos:	142,06	Informativa:	145,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.671,79		
0 Base INSS:	1.813,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.813,85	Valor FGTS:	145,10	Base IRRF:	1.249,05		

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

EXTRATO MENSAL										
pr.:	7734 ROSINEI SANTANA FAUSTINO			Situação: Doença		CPF: 111.845.098-16		Adm:	04/05/2023	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 111		Horas Mês:	200,00	
go:	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	991	ESTOURO MES ANTERIOR		20,55	20,55 D
:	0 Proventos:	1.834,40	Descontos:	1.834,40	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
ença período superior a 15 dias: 15/05/2024 a 13/10/2024										

pr.:	8500 SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	Situação:	Trabalhando	CPF:	470.204.648-90	Adm:	16/04/2024			
culo:	Celestista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00			
go:	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			
:	1 Proventos:	4.078,74	Descontos:	533,29	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.545,45
:	1 Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.499,32

pr.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL	Situação: Trabalhando		CPF: 113.085.668-24		Adm:	01/04/2022			
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:	200,00			
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57			
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,56	252,21 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	32,51 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	106,96	518,96 P							
: 0 Proventos:	2.944,93	Descontos:	284,72	Informativa:	235,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.660,21
: 0 Base INSS:	2.944,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.944,93	Valor FGTS:	235,59	Base IRRF:	2.692,72

pr.:	7155 SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Situação:	Trabalhando	CPF:	481.381.998-22	Adm:	18/01/2023			
culo:	Celestista	CC:	101	Depto:	141	Horas Mês:	200,00			
go:	234 TEC. SEG. TRABALHO	C.B.O:	351605	Filial:	1	Salário:	2.710,73			
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.710,73 P	998	I.N.S.S.	8,27	224,10 D			
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,06 D			
:	0 Proventos:	2.710,73	Descontos:	241,16	Informativa:	216,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.469,57
:	0 Base INSS:	2.710,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.710,73	Valor FGTS:	216,85	Base IRRF:	2.486,63

pr.:	7140 SERGIO PEDRO DE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	096.681.168-28	Adm:	02/01/2023			
culo:	Celestista	CC:	101	Depto:	142	Horas Mês:	200,00			
go:	954 AUXILIAR DE T.I.	C.B.O:	313205	Filial:	1	Salário:	1.630,84			
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.630,84 P	998	I.N.S.S.	7,70	125,59 D			
:	0 Proventos:	1.630,84	Descontos:	125,59	Informativa:	130,46	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.505,25
:	0 Base INSS:	1.630,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.630,84	Valor FGTS:	130,46	Base IRRF:	1.505,25

pr.:	5071 SILVANA CORREIA SOUSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	285.423.588-64	Adm:	07/07/2021			
culo:	Celestista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00			
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.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			
:	1 Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
:	0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

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

EXTRATO MENSAL										
pr.:	7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA			Situação: Trabalhando		CPF: 148.829.508-55		Adm:		12/07/2023
culo:	Celestista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
		1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		9,90	279,26 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
:	0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	313,26	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.112,71
:	0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
pr.:	8672 SILVIA HELENA DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 307.809.708-02		Adm:		03/07/2024
culo:	Celestista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00
go:	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						
:	2 Proventos:	1.866,20	Descontos:	146,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.719,43
:	2 Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.301,40
pr.:	7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO			Situação: Trabalhando		CPF: 354.321.388-16		Adm:		09/10/2022
culo:	Celestista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00
go:	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						
:	2 Proventos:	2.063,48	Descontos:	164,53	Informativa:	165,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.898,95
:	2 Base INSS:	2.063,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.063,48	Valor FGTS:	165,07	Base IRRF:	1.519,77
pr.:	7059 SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI			Situação: Trabalhando		CPF: 399.115.998-84		Adm:		31/08/2022
culo:	Celestista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00
go:	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						
:	0 Proventos:	1.969,48	Descontos:	156,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.813,41
:	0 Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.813,41
pr.:	8524 SUZANA FARIA			Situação: Trabalhando		CPF: 295.831.688-23		Adm:		13/05/2024
culo:	Celestista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		180,00
go:	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						
:	0 Proventos:	1.866,20	Descontos:	146,77	Informativa:	149,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.719,43
:	0 Base INSS:	1.866,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,20	Valor FGTS:	149,29	Base IRRF:	1.301,40
pr.:	2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES			Situação: Trabalhando		CPF: 460.181.198-89		Adm:		02/03/2020
culo:	Celestista			CC: 101		Depto: 125		Horas Mês:		200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.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						
:	0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
:	0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82

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

EXTRATO MENSAL											
pr.:	7819 TANIA RODRIGUES DO PRADO			Situação: Trabalhando		CPF: 430.452.598-04		Adm:		14/06/2023	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.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							
:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
pr.:	7098 TATIANA LEMES			Situação: Trabalhando		CPF: 405.726.218-09		Adm:		22/10/2022	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00	
go:	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		
					278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO		20,55	20,55 D		
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D		
:	1	Proventos:	1.969,48	Descontos:	285,57	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.683,91
:	1	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.623,82
pr.:	2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES			Situação: Trabalhando		CPF: 428.211.358-82		Adm:		01/12/2018	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
		1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,52	247,77 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	30,08 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	99,35	482,04 P							
:	0	Proventos:	2.908,01	Descontos:	277,85	Informativa:	232,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.630,16
:	0	Base INSS:	2.908,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.908,01	Valor FGTS:	232,64	Base IRRF:	2.660,24
pr.:	7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO			Situação: Trabalhando		CPF: 089.200.689-76		Adm:		21/09/2022	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 136		Horas Mês:		200,00	
go:	966 COORDENADOR DE SAUDE SUPLEMENTAR			C.B.O: 131210		Filial: 1		Salário:		5.031,39	
		1 HORAS NORMAIS	33,33	838,56 P	998	I.N.S.S.		8,82	281,20 D		
		8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	2.347,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	363,37 D		
		9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	73,33	1.844,85 P							
		222 AJUDA DE CUSTO	500,00	500,00 P							
:	1	Proventos:	5.531,39	Descontos:	644,57	Informativa:	402,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.886,82
:	1	Base INSS:	3.186,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.031,39	Valor FGTS:	402,51	Base IRRF:	4.560,60
ença período igual ou inferior a 15 dias: 31/07/2024 a 09/08/2024											
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/08/2024 a 16/08/2024											
ença período superior a 15 dias: 21/08/2024 a 18/11/2024											
pr.:	7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE			Situação: Trabalhando		CPF: 497.601.748-63		Adm:		13/07/2023	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.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		
:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17

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

EXTRATO MENSAL										
pr.:	2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO			Situação: Trabalhando		CPF: 338.359.298-79		Adm: 01/12/2018		
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês: 200,00		
go:	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.		9,83	427,63 D		
205 PLANTÃO		270,00	270,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	178,29 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
:	1 Proventos:	4.348,74	Descontos:	605,92	Informativa:	347,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.742,82
:	1 Base INSS:	4.348,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.348,74	Valor FGTS:	347,89	Base IRRF:	3.731,52

pr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Situação: Trabalhando	CPF: 458.077.738-70	Adm: 13/09/2022
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 121	Horas Mês: 200,00
go: 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. 9,84 428,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA 22,50 221,35 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	34,28	279,64 P	
: 0 Proventos: 4.358,38	Descontos: 650,33	Informativa: 348,67	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.708,05
: 0 Base INSS: 4.358,38	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.358,38	Valor FGTS: 348,67 Base IRRF: 3.929,40

pr.: 7164 THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	Situação: Trabalhando	CPF: 422.261.238-30	Adm: 09/02/2023
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 119	Horas Mês: 200,00
go: 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. 8,15 202,16 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 34,00 34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	101,31	418,10 P	
: 1 Proventos: 2.481,58	Descontos: 236,16	Informativa: 198,52	Informativa Dedutora: 0
: 1 Base INSS: 2.481,58	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.481,58	Valor FGTS: 198,52
			Liquido: 2.245,42
			Base IRRF: 2.089,83

pr.: 8431 UELLINTON DANTAS NORMANDIA	Situação: Demitido	CPF: 432.668.798-30	Adm: 25/01/2024
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 110	Horas Mês: 200,00
go: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O: 514325	Filial: 1	Salário: 1.622,86
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	26,67	216,38 P	51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 2.156,69 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	811,43 P	826 INSS SOBRE RESCISAO 7,50 21,87 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	282,40 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO 7,50 82,03 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	486,86 P	
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	169,44 P	
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	218,77 P	
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	75,31 P	
: 0 Proventos: 2.260,59	Descontos: 2.260,59	Informativa: 551,45	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 1.385,52	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.385,52	Valor FGTS: 551,45 Base IRRF: 255,92
MITIDO EM 04/08/2024 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa			

pr.:	7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN	Situação:	Trabalhando	CPF:	379.029.418-75	Adm:	14/06/2023
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,56	389,83 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	145,65 D	
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
: 0 Proventos:	4.078,74	Descontos:	569,48	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0
: 0 Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29
						Liquido:	3.509,26
						Base IRRF:	3.513,94

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

EXTRATO MENSAL										
pr.:	8673 VANESSA SOUZA DE CARVALHO			Situação: Trabalhando		CPF: 300.946.268-98		Adm:	02/07/2024	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:	200,00	
go:	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					
:	0 Proventos:	1.969,48	Descontos:	156,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.813,41
:	0 Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.404,68

pr.: 7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S	Situação:	Trabalhando	CPF:	422.262.548-54	Adm:	01/09/2022			
culo:	Celestista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00			
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57			
1 HORAS NORMAIS		86,67	928,88 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
4 SALARIO MATERNIDADE		80,00	857,43 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	229,13	229,13 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		33,33	357,26 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	122,37 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	48,63	48,63 D			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN		20,00	112,96 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	47,06 P							
:	0 Proventos:	2.425,96	Descontos:	600,96	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.825,00
:	0 Base INSS:	2.425,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,96	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,81
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/08/2024 a 16/08/2024										
ença maternidade: 19/08/2024 a 16/12/2024										

pr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM	Situação: Trabalhando		CPF: 314.634.808-06		Adm: 02/05/2022					
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 117		Horas Mês: 200,00					
go: 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							
:	0 Proventos:	2.063,48	Descontos:	164,53	Informativa:	165,07	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.898,95
:	0 Base INSS:	2.063,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.063,48	Valor FGTS:	165,07	Base IRRF:	1.898,95

pr.:	2625 WASHINGTON GOMES MENDES		Situação: Trabalhando		CPF: 315.679.078-81		Adm:		01/12/2018	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00	
go:	14 RECEPCIONISTA		C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,11	193,25 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			104,87	413,08 P						
:	2 Proventos:	2.382,56	Descontos:	193,25	Informativa:	190,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.189,31
:	2 Base INSS:	2.382,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.382,56	Valor FGTS:	190,60	Base IRRF:	1.810,13

pr.:	8415 WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	Situação:	Trabalhando	CPF:	520.130.898-80	Adm:	01/01/2024			
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00			
go:	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.	8,14	200,52 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		96,91	399,94 P							
:	0 Proventos:	2.463,42	Descontos:	200,52	Informativa:	197,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.262,90
:	0 Base INSS:	2.463,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.463,42	Valor FGTS:	197,07	Base IRRF:	1.898,62

Emissão: 04/09/2024
Horas: 14:24:11

EXTRATO MENSAL

8909 SERVICIOS AUTONOMO	220,00	232,00 P	858	INSS AUTONOMO	20,00	46,40 D
-------------------------	--------	----------	-----	---------------	-------	---------

Total Geral Proventos:	539.596,01	Total Geral Descontos:	117.703,34
		Líquido Geral:	421.892,67

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

EXTRATO MENSAL

sumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	34.833,79	378.445,31 P	42 HORAS FALTAS DSR	11,00	112,18 D
3 HORAS FERIAS	2.184,99	23.613,57 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	3.766,43 D
4 SALARIO MATERNIDADE	460,00	4.062,88 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	7.188,45 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	806,67	7.859,52 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	3.060,00	3.060,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	3.000,00	38.678,44 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	30,00	466,82 D
17 INSALUBRIDADE 40%	360,00	3.691,60 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	118,30	118,30 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	1.071,79 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	540,49	540,49 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	20,00	2.558,04 P	280 DESCONTO HORAS AFASTADAS VALC	558,04	558,04 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	413,57 P	812 INSS FERIAS	121,33	3.650,44 D
201 AD FUNÇÃO	3.279,00	2.662,33 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	316,25 D
205 PLANTÃO	270,00	270,00 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	30,29	280,86 D
206 PERICULOSIDADE	90,00	1.560,41 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	123,21 D
222 AJUDA DE CUSTO	2.574,80	2.574,80 P	858 INSS AUTONOMO	20,00	46,40 D
224 BANCO DE HORAS	36,30	660,47 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	34.811,67 D
226 AJUDA DE CUSTO	662,45	662,45 P	942 IRRF FERIAS	110,00	926,35 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	806,67	8.716,14 D
231 AD FUNÇÃO	1.900,00	1.900,00 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	30,32	379,35 D
244 REEMBOLSO DESP PAGO	2.918,03	2.918,03 P	991 ESTOURO MES ANTERIOR	355,99	355,99 D
261 AJUDA CUSTO	240,00	3.134,64 P	998 I.N.S.S.	1.544,27	40.058,88 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	4.199,28	21.843,55 P	999 IMPOSTO DE RENDA	680,00	6.610,38 D
332 PLANTOES SOBREAVISO	1.114,00	1.114,00 P	8076 DESCONTO FERIAS A MAIOR	0,00	1.654,28 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	1.708,23	1.708,23 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.472,80	1.472,80 D
807 VANTAGENS FERIAS	4.219,53	4.219,53 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	60,00	847,20 D
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	118,74 P	8792 DIAS FALTAS	13,00	870,63 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	74,84 P	8794 DIAS FALTAS DSR	1,00	59,37 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	20,00	545,97 P	9591 AVISO PREVIO	12,00	712,43 D
818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	27,72 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	141,20 P			
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	152,43 P			
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	72,70 P			
931 1/3 DAS FERIAS	499,95	9.847,13 P			
990 ESTOURO DO MES	0,00	20,55 P			
995 SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	40,00	367,12 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	80,00	856,62 P			
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	50,85 P			
8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	14,97 P			
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,83 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	133,32	1.059,62 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	25,00	3.820,39 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	7,00	152,05 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	25,00	823,67 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	551,01	7.492,41 P			
8909 SERVICOS AUTONOMO	220,00	232,00 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	341,33	2.633,18 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	400,00	611,89 P			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	173,33	2.916,64 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	141,20 P			
9592 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	148,42 P			
9597 MEDIA HORAS AVISO PREVIO	12,00	111,46 P			
9598 VANTAGENS AVISO PREVIO	12,00	112,96 P			
9601 MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	21,72 P			
9602 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	23,53 P			

Líquido Geral: 421.892,67

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

EXTRATO MENSAL

SS		FGTS, PIS e ISS	
ário contribuição empregados:	511.936,99	Base do FGTS:	511.483,65
ário contribuição contribuintes:	232,00	Valor do FGTS:	40.917,58
cedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
se total:	512.168,99	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
gurados:	44.579,75	Base FGTS Rescisório:	3.317,51
ipresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	5.086,99
T:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
ntribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
rceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
al INSS:	44.579,75	Valor PIS:	0,00
se INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
Salário Família:	248,16	Valor ISS:	0,00
Salário Maternidade:	9.104,40		
lores pagos a Cooperativas:	0,00		
IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
se IRRF Mensal:	393.165,56	Base IRRF Mensal:	381.320,40
lor IRRF Mensal:	6.733,59	Valor IRRF Mensal:	5.814,44
se IRRF Férias:	34.398,26	Base IRRF Férias:	80.862,43
lor IRRF Férias:	926,35	Valor IRRF Férias:	2.233,77
se IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
lor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
se IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
lor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
se IRRF 13º Salário:	3.048,78	Base IRRF 13º Salário:	2.884,36
lor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
lor Total do IRRF:	7.659,94	Valor Total do IRRF:	8.048,21
RF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
RF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
		Situações	
Empregados:	193	Demitido:	4
Estagiários:	0	Transferido:	0
abalhando:	184	Férias:	0
stado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
stado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
stado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
ário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
ário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
ença:	4	Admissões:	2
ença Profissional:	0	No. Contribuintes:	1
ença sem vencimento:	0		

EXTRATO MENSAL
Apuração Tributos Federais

Cargos	Valor	(-)-Compensação DCOMP	(-)-Salário Família	(-)-Salário Maternidade	(-)-Retenções	Saldo a recolher
\$ Segurado(Folha):	264.835,55	0,00	872,70	14.936,56	0,00	249.026,29
\$ Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
\$ Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
\$ SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
\$ Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
\$ Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
\$F(Folha):	160.584,71	0,00	0,00	0,00	0,00	160.584,71
\$F(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
\$F (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
\$F Aluguéis PF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
\$F Propaganda (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
F (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FINS Retida (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
i Retido (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
.L Retida (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
F Órgão Públicos (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo à recolher:						409.611,00

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	263.781.468-37	37627-2	1.736,52
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	96106-X	2.570,80
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	359.103.548-33	196318-X	1.719,43
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	86770-5	2.194,82
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUES	328.183.728-01	90600-X	2.548,53
2493	ALINE CRISTINA OLÍMPIO	424.530.788-95	86765-9	1.983,54
5086	AMAURI FERREIRA LOURENCO	133.677.668-44	33455-3	620,47
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	3.325,43
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	86761-6	3.517,01
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	2.228,82
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	86751-9	2.361,85
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	329.392.478-62	24867-3	1.733,74
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	142,51
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERRAZ	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 KETILLEN PEREIRA RAMOS	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 OLIVEIRA	464.837.798-28	32244-X	3.511,45
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	502.885.338-01	102916-9	2.296,18
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	471.136.288-69	37495-4	2.228,82
5480	CARLOS AGUIINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	2.224,01
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	540.436.368-14	37570-5	1.490,27
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	461.367.318-60	101720-9	2.099,06
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	2.228,82
8562	CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTO	375.554.878-02	40211-7	1.767,73
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	2.543,28
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARIBOLDI	446.870.098-08	96095-0	2.228,82
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	306.655.288-84	36910-1	1.847,38
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	96093-4	2.088,52
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	2.450,91
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	28965-5	2.429,52
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	158.158.428-85	96087-X	1.685,43
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	471.106.138-01	7131-5	2.643,29
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	190.987.358-60	96086-1	3.282,78
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	2.582,60
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	2.668,47
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	1.813,41
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	304.374.638-42	33363-8	1.911,66
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	263.840.808-50	6559-5	3.904,56
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	86713-6	1.145,48
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	86708-X	475,12
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	352.793.258-56	101700-4	2.110,19
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	353.266.558-10	90594-1	2.604,16
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DE SOUZA	287.449.418-62	86704-7	1.779,41
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FERREIRA	413.546.508-08	101718-7	2.561,42
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	396.920.598-04	33380-8	165,22
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	427.404.828-41	33632-7	2.199,69
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA	425.615.228-81	17812-8	1.501,36
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	472.599.318-25	26137-8	1.813,40
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	419.364.088-48	37575-6	3.543,26
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	248.622.498-09	96080-2	1.976,41
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	288.043.738-57	101705-5	1.893,53
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	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	4.006,17
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	457.653.518-83	26677-9	2.228,83
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	37592-6	2.228,81
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	158.145.328-07	86699-7	3.459,32
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	86696-2	2.110,19
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	86694-6	3.703,82
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARANAN	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 MORAES	369.742.648-60	110884-0	477,49

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	2.259,52
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	2.228,82
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	31657-1	4.167,42
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	3.622,26
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	86676-8	2.211,96
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	1.993,74
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	229.979.568-54	37496-2	2.228,83
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	6998-1	2.638,10
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	1.902,03
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	015.420.548-69	97301-7	2.387,37
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	4.099,57
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	4.008,73
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	200,35
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	86669-5	2.355,94
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	2.644,69
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	025.554.938-59	37404-0	2.011,96
5193	LUJZ CARLOS PIERRONT	015.716.818-25	33683-1	2.172,53
2649	LUJZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	1.864,95
8670	LUJZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	2.620,27
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	7.661,14
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	2.228,82
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	514.412.968-40	7446-2	2.228,82
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	1.971,61
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	2.194,82
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	2.531,66
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	0-0	2.615,58
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	2.079,77
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	1.287,11
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	147.217.608-17	33483-9	1.894,77
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES I	333.439.918-48	86641-5	1.970,42
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	86639-3	4.143,11
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	472.439.828-08	93887-4	3.771,54
2505	MELISSA MANARES BASSO	257.269.668-13	86636-9	468,08
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	428.377.948-21	35489-9	1.813,41
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	415.783.578-61	9212-6	3.859,32
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	2.528,89
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	312.485.258-33	14942-x	3.629,84
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	2.199,69
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	157.906.628-38	96053-5	2.494,74
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	2.543,87
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	4.042,30
7041	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	102529-5	2.458,44
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	339.603.248-98	577-0	2.228,83
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	3.517,01
5510	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	89382-X	1.393,88
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	2.442,18
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	2.393,13
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	264,09
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	37500-4	2.228,82
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	2.170,45
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	426.755.778-04	102914-2	1.845,57
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	1.719,43
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	147.640.468-22	93947-1	1.446,89
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	25744-3	1.719,43
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	251.196.508-99	96050-0	2.465,52
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	181.001.788-28	35122-9	231,60
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	2.590,94
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	170.652.648-23	37596-9	1.671,79

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8500	SAMIRA MARIA ARIOSIO GREGO	470.204.648-90		3.545,45
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	2.660,21
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	1.505,25
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	285.423.588-64	93949-8	2.194,82
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIN	148.829.508-55	120750-4	2.112,71
8672	SÍLVIA HELENA DOS SANTOS	307.809.708-02	37508-X	1.719,43
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	354.321.388-16	101695-4	1.898,95
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	399.115.998-84	35055-9	1.813,41
8524	SUZANA FARIA	295.831.688-23	190635-6	1.719,43
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	90578-x	2.228,82
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	430.452.598-04	101719-5	2.228,82
7098	TATIANA LEMES	405.726.218-09	96047-0	1.683,91
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	86593-1	2.630,16
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RII	089.200.689-76	101696-2	4.886,82
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	102915-0	2.194,82
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	86592-3	3.742,82
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	458.077.738-70	35095-8	3.708,05
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	422.261.238-30	102532-5	2.245,42
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	101716-0	3.509,26
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	300.946.268-98	37542-x	1.813,41
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	422.262.548-54	35001-x	1.825,00
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	1.898,95
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	86584-2	2.189,31
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	2.262,90
Contribuintes				
23	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA M	422.368.778-62		185,60
Empregados: 178			Estagiários: 0	
			Contribuintes: 1	
			Total da Empresa:	
			410.623,09	

GARCA, 04/09/2024

Responsável:

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50

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/CNEJ: 263.781.468-17
 AGENCIA: 0290 CONTA: 37.627-2
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1,736,52
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.FFE.829.966.1B8.647

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52
 COMPROVANTE
 PAG SALÁRIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
 CPF/CNPJ: 266.886.928-56
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.570,80
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.1BA.A3E.859.4A3.BAA

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,52

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: 06/09/2024
 VALOR: 1.719,43
 NR. DOCUMENTO:

Nº. AUTENTICACAO: 9.E94.BE4.76B.C10.3B1

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,48

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NF. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA

CPF/CNPJ: 134.558.308-70

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 2.194,82

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 8.D2C.91D.345.FAF.810

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

CPF/CNPJ: 328.183.728-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 2.548,53

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.55B.FB3.5A6.B53.FE7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48

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: 06/09/2024

VALOR: 1.983,54

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.417.238.CF0.54E.083

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AMAURI PERREIRA LOURENCO
CPF/CNPJ: 133.677.668-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.455-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 620,47
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E7E.B46.FC0.89F.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48

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: 06/09/2024

VALOR: 2.899,41

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.4EB.806.28E.D1A.3D6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

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: 06/09/2024
 VALOR: 3.325,43
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.545.8F0.029.37F.1D1

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,48
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:	06/09/2024
VALOR:	3.517,01
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.817.1F3.F61.01B.9F8

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48

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: 06/09/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.034.EAD.13B.1B5.973

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,48
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:	06/09/2024
VALOR:	2.361,85
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.499.582.312.582.D0B
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,50

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: 06/09/2024
 VALOR: 1.733,74
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.75B.52A.E2B.AA2.CE6

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49

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: 06/09/2024
VALOR: 3.803,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.478.309.5DB.19B.002

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49

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: 06/09/2024
 VALOR: 1.733,73
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.53D.EDE.D99.CA7.84B

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
 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: 06/09/2024
 VALOR: 1.779,41
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.595.C7D.610.F9B.1C1

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48
 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: 06/09/2024
 VALOR: 142,51
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.A3B.552.C05.DFD.CBB

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
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: 06/09/2024
VALOR: 5.039,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.D67.B69.B37.199.F95

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BP

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: 06/09/2024

VALOR: 2.194,82

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.3B4.2D7.224.590.9A2

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,48

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO 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: 06/09/2024
 VALOR: 3.602,33
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.78F.CFF.37E.54B.582

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.896.498.4B7.A19.A29

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48

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: 06/09/2024
 VALOR: 3.511,45
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.FB0.EA2.C66.EC8.893

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49

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: 502.885.138-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.916-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 2.296,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.745.3E0.F9A.42C.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAMILA DOS SANTOS VALERIO
 CPF/CNPJ: 471.136.288-69
 AGENCIA: 0290 CONTA: 37.495-4
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D92.E3C.7D3.35F.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,50
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
 CPF/CNPJ: 826.315.578-91
 AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.224,01
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.A80.EAD.C53.DC7.712

Central de Atendimento BB
 4004 0801 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024	-	BANCO DO BRASIL	-	09.51,50
------------	---	-----------------	---	----------

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:	06/09/2024
VALOR:	1.490,27
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 8.B94.56E.9B1.F4E.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLAINÉ MIRANDA DOS SANTOS
 CPF/CNPJ: 461.367.318-60
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.099,06
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.DC4.D19.814.D1E.8FC

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CAROLAINA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 454.116.838-31
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 2.228.82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.EA1.F40.A51.AD3.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 Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48

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: 06/09/2024

VALOR: 1.767,73

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.A19.8D9.726.3D3.512

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51.50
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: 06/09/2024
VALOR: 2.543,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.DAA.7EF.5A1.337.F35

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.DFC.84C.A18.42D.C56

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,50
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: 06/09/2024
VALOR: 1.847,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.00A.7BF.5EF.CEF.892

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA
 CPF/CNPJ: 432.072.698-77
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.088,52
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.ACB.B79.12F.7FA.5D2

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50

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: 06/09/2024
 VALOR: 2.450,91
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8,1CD,B91,00F,D3C,418

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 1SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50

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: 06/09/2024
VALOR: 2.429,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.F53.13B.8EE.841.4D6

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52
 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: 06/09/2024
 VALOR: 1.685,43
 NR. DOCUMENTO:

HR. AUTENTICACAO: 7.D9F.D60.42D.606.00C

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51.50

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.643,29
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.F0E.1AC.9A8.DB4.662

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,52
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: 06/09/2024
VALOR: 3.282,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.163.F82.9AB.0DB.A06

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50

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: 06/09/2024

VALOR: 2.582,60

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: F.E08.32A.295.1E4.0B1

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
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:	06/09/2024
VALOR:	1.918,52
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.891.CED.A55.862.32A
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,49
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:	06/09/2024
VALOR:	2.668,47
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.07B.138.DAD.8DA.C85
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,50
 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: 06/09/2024
 VALOR: 1.864,95
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.A0E.6F7.331.391.D79

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
 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: 06/09/2024
 VALOR: 1.685,43
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.C20.098.203.EEF,5B3

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,50
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.072,08
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.969.EEE.C31.A8E.831

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

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:	06/09/2024
VALOR:	2.149,14
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.B03.AA4.3AE.EAF.74B
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,49

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: 06/09/2024
 VALOR: 2.078,57
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.190.949.1A6.9F9.A5C

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48

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: 06/09/2024

VALOR: 1.995,41

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 8.5F8.F9A.53C.A50.283

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 1062 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: 06/09/2024
 VALOR: 1.813,41
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.774.C5C.69B.299.72A

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51
 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/CNEJ: 304.374.638-42
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.363-8
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1.911,66
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.891.236.9AF.E77.BC7

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EMY GRAZIELE UTIDA OKTDA
 CPF/CNPJ: 263.840.808-50
 AGENCIA: 6673 CONTA: 6.559-5
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 3.904,56
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.558.28C.E5A.414.81B

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
 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: 06/09/2024
 VALOR: 1.145,48
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.06E.6F7.9D1.2D3.AED

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,49

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: 06/09/2024
 VALOR: 475,12
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9,A79.1E0,B36.4A0.42C

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL = 09.51.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
 CPF/CNPJ: 352.793.258-56
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.110,19
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.D1A.3E5.11D.A3F.140

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50

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: 353.266.358-10
 AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.604,16
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.18B.C85.C44.3C2.93D

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA
 CPF/CNPJ: 287.449.418-62
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.704-7
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1.779,41
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.A70.2EB.0AA.63C.C74

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

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/CNEJ: 413.546.508-08
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.561,42
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.6AD.AF3.ED4.4E7.F23

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
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: 06/09/2024
VALOR: 165,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.4EF.870.679.5DC.02C

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

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: 06/09/2024

VALOR: 2.199,69

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NF. AUTENTICACAO: 5.9F0.63D.01B.EA8.737

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

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: 06/09/2024
VALOR: 1.501,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.2FB.E15.C19.159.181

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
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: 06/09/2024
VALOR: 1.813,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.3CC.55B.0A9.D13.6EA

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51,51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA

CPF/CNPJ: 419.364.088-48

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.575-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 3.543,26

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.312.DCC.32F.305.4C2

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

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

NR. AUTENTICACAO: B.5F5.25A.FDD.E12.D6D

|Central de Atendimento BB
 4004 9001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

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: 06/09/2024
 VALOR: 1.893,51
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.7E5.E04.67C.8D2.187

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL = 09.51.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 275.793.348-52
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.079-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 1.624,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.2D9.772.B46.8F8.4DC

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,52
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: 06/09/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.8BF.63A.E28.893.A95

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48

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: 06/09/2024
VALOR: 4.006,17
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.60E.9C8.2FA.672.EB0

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

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/CNEJ: 457.653.518-83

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 2.228,83

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.972.66C.4CD.AB3.22E

=====

|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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.511,51
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: 06/09/2024
VALOR: 2.228,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.3E4.827.5FA.71D.32A

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,49
 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: 06/09/2024
 VALOR: 3.459,32
 NR. DOCUMENTO:

NP. AUTENTICACAO: F.0A5.A9B.1B0.83C.A70

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 257.207.358-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 2.110,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.036.CA6.7DD.51D.0B7

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,49
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:	06/09/2024
VALOR:	3.703,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.6F1.EF9.B35.77B,63C
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN

CPF/CNPJ: 440.198.638-57

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.076-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 1.779,41

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.326.850.4D6.C31.9A6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
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: 06/09/2024
VALOR: 1.733,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.078.B72.1D5.D05.794

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	
CPF/CNPJ:	145.879.088-60
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.074-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	1.867,43
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.DCD.85D.FC2.CE9.D8B
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BF
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: 06/09/2024
VALOR: 1.733,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.438.5D6.C57.DC2.6C8

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,51

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: 06/09/2024
 VALOR: 477,49
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.754.006.E4A.591.C66

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 439.650.708-94

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 2.259,52

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.F37.860.345.3E9.79E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
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:	06/09/2024
VALOR:	2.879,63
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.FF0.9BF.876.178.4FD
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,52
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
 CPF/CNPJ: 170.563.188-60
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.069-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1.685,43
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.35B.16B.A85.851.FIA

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,49
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
 CPF/CNPJ: 340.123.428-51
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.FAE.53E.7F8.6B4.577

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,51

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: 06/09/2024

VALOR: 2.228,82

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8,E77,B36,6FP,6F8,753

|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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51
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: 06/09/2024
VALOR: 4.167,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.72F.8A6.2A6.AD3.489

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIÁRIO: KEILA CRISTINA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 401.840.268-65

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.580-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 1.685,43

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.E1C.AE9.C98.BBF.C71

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,51

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: 06/09/2024

VALOR: 1.674,22

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.3B7.CE2.A58.325.09B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA

CPF/CNPJ: 405.006.288-74

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5

DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2024

VALOR: 3.622,26

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E08.152.55A.AC5.EAD

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 3678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,49
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.211,96
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2,57A.B8C,583.D92.91D

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S
 CPF/CNPJ: 375.929.138-44
 AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1.993,74
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.02F.117.38B.513.0EC

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,51
COMPROVANTE
PAG 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: 06/09/2024
VALOR: 2.228,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.FAE.2D1.DAC.151.CA5

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
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:	06/09/2024
VALOR:	2.638,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.D8E.2CF.B1D.973.610
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	LARISSA VENANCIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	452.770.828-75
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.065-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	1.902,03
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.A80.DFD.092.83F.CAF
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 015.420.548-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.301-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 2.387,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.CE3.1FD.B7B.E16.C5C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
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: 06/09/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.20C.15F.5D9.F44.C59

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: LEIDE SARRINA JUSTINO	
CPF/CNPJ:	306.288.728-10
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.064-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	1.733,73
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.F3E.FB3.59D.849.23E
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

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:	06/09/2024
VALOR:	4.099,57
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.16A.666.698.28C.962
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
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:	06/09/2024
VALOR:	4.008,73
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.653.5B5.288.ABB.6A9
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

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: 06/09/2024

VALOR: 1.556,43

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 9.996.00B.F71.D03.F02

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51,52
COMPROVANTE
PAG. SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUCAS DE LIMA SOARES
CPF/CNPJ: 482.681.828-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.302-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 200,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.858.818.BE1.3B8.8C7

|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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	LUCIA GASPARINI SACCA
CPF/CNPJ:	297.579.828-81
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.669-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	2.355,94
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.A88.71C.40F.7DB.036
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48
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: 06/09/2024
VALOR: 2.644,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.08F.DD9.F4F.135.43F

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,52
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: 06/09/2024
VALOR: 2.011,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.A5A.997.9E4.4B9.9E7

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

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: 06/09/2024

VALOR: 2.172,53

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.184.790.A8C.D92.722

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA
CPF/CNPJ: 015.191.048-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 1.864,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.4EB.9F6.125.7BA.E85

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51.51

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: 06/09/2024

VALOR: 2.620,27

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E,C36.F66.2ED.462.E78

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
 CPF/CNPJ: 293.348.928-70
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.AE3.3F6.EF3.4F2.98C

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48
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	
CPE/CNPJ:	287.862.698-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 32.413-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	2.194,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.986.6DE.57B.05A.411
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,52

COMPROVANTE
PAG. SALÁRIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 1062 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: 06/09/2024
 VALOR: 7.661,14
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.913.2BF.B46.4CB.3F2

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,49
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: 06/09/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.B6A.E72.25C.125.47F

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
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: 06/09/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.39F.3A7.068.5FC.4F2

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,49
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARTA APARECIDA GARCIA
 CPF/CNPJ: 028.318.958-47
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.653-9
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1.894,77
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.6A8.BFB.297.90C.CBD

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

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: 06/09/2024

VALOR: 1.971,61

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.8B7.EE9.27D.139.AFF

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
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: 06/09/2024
VALOR: 2.194,87
NR. DOCUMENTO:

NF. AUTENTICACAO: 6.6F7,1D8.237,F8E,BFB

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
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:	06/09/2024
VALOR:	2.531,66
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.667.876.18B.0F5.A8C
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51
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: 06/09/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.F49.5FD.B22.C73.19C

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

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: 06/09/2024

VALOR: 2.079.77

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.A13.718.47B.E06.D1E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3052	CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO	
CNPJ/CNPJ:	430.433.698-31
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.645-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	4.638,14
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.1C2.BDE.8EB.560.F31
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49

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: 06/09/2024

VALOR: 1.287,11

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.003.8EA.D67.F84.32F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51
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:	06/09/2024
VALOR:	1.894,77
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.BFB.F9A.AD9.111.221
-------------------	-----------------------

=====

|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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
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:	06/09/2024
VALOR:	1.970,42
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.40C.9EC.F5D.EDD.958
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
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:	06/09/2024
VALOR:	4.143,11
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.CED.11D.62B.0C4.869
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF/CNPJ: 472.439.828-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.887-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 3.771,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.F2F.0EA.A98.E3D.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.

09/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.315-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MELISSA MANARESI BASSO

CPF/CNPJ: 257.269.668-13

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 468,08

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.984.DFE.FCA.621.690

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51
 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/CNEJ: 428.277.948-21
 AGENCIA: 0290 CONTA: 35.489-9
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1.813,41
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.FAD.81B.4B3.1A5.D7F

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL	
CPF/CNPJ:	415.783.578-61
AGENCIA: 6673	CONTA: 9.212-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	3.859,32
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.80E.599.843.FFA.AB6
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51.52
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.528,89
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.7AA.919.DEB.AD6.208

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52
 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: 06/09/2024
 VALOR: 3.629,84
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.D11.C17.8F3.3B8.C5B

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,51

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: 06/09/2024
 VALOR: 2.199,69
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E86.C13.46C.91E.1BD

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.494,74
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.891.38D.DE2.P43.385

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 1062	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:	06/09/2024
VALOR:	2.543,87
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.3BA.E7E.5EA.0D2.55E
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51
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: 06/09/2024
VALOR: 1.685,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.739.9A8.AF6.D87.911

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA
 CPF/CNPJ: 307.138.518-80
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.53E.47E.640.B11.827

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,50

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: 06/09/2024
 VALOR: 4.042,30
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.20E.1C2.3A6.D06.57F

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: PATRICIA PORFIRIO
 CPF/CNPJ: 308.083.188-88
 AGENCIA: 0295 CONTA: 102.529-5
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.458,44
 NR. DOCUMENTO:

=====

NE. AUTENTICACAO: 6.74C.630.4A2.4E6.E8C

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.48

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: 06/09/2024	
VALOR: 2.228,83	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.E0F.239.8A2.01D.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,52

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: 06/09/2024
 VALOR: 3.517,01
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.8F1.434.3C7.AF4.14B

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50

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:	06/09/2024
VALOR:	1.393,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.F0F.194.511.333.A32
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,51

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: 06/09/2024
 VALOR: 2.442,18
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.EBF.7E6.70C.EC0.688

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

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: 06/09/2024

VALOR: 2.393,13

NR. DOCUMENTO:

NP. AUTENTICACAO: 9.2CF.3D0.88B.009.995

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50

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: 451.940.588-72

AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 264,09

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.61E.4BC.005.62C.FB3

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	
CPF/CNPJ:	476.860.258-45
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.500-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	2.228,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.8B4.B0F.5DA.C31.019
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49

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: 06/09/2024

VALOR: 2.170,45

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.D92.C82.B80.D39.524

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
CPF/CNPJ: 426.755.778-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.914-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 1.845,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.999.43C.C60.35F.639

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL = 09.51.49
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: 06/09/2024
VALOR: 2.657,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.FFL.680.881.331.903

|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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

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: 06/09/2024

VALOR: 1.719,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.C7A.BEF.427.B02.17B

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,50
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: 06/09/2024
VALOR: 1.446,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4,96E.77A.7CB.3CE.CE3

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,51

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: 06/09/2024

VALOR: 1.719,43

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.6A3.826.10D.EB6.2B2

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

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: 251.196.508-93
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.465,52
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.DB9.864.944.62A.DE5

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

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: 06/09/2024
 VALOR: 231,60
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.50E.B72.FCD.8E4.60E

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

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/CNEJ: 161.871.688-36
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1.736,52
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B4C.656.B22.244.4E2

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50

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: 06/09/2024
 VALOR: 1.894,77
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.1EF.1C0.A06.223.A74

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51
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:	06/09/2024
VALOR:	1.719,43
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.16A.946.543.4E5.3A6
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI

CPF/CNPJ: 303.682.428-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 2.590,94

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.806.DC5.588.4E2.F18

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ROSIMARY LISSER DE SOUZA
CPF/CNPJ:	170.652.648-23
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.596-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	1.671,79
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.4B9.991.8EF.615.B5A
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

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: 06/09/2024

VALOR: 2.660,21

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.0C4.DE6.4EA.2E8.947

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0723

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

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: 06/09/2024

VALOR: 2.469,57

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.DED.DBE.BF4.045.97B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,51

COMPROVANTE

PAG. SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BP

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: 06/09/2024

VALOR: 1.505,25

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.8FA.75A.841.64D.915

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA
 CPF/CNPJ: 285.423.588-64
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.F31.119.614.915.B80

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

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:	06/09/2024
VALOR:	2.112,71
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.464.EFC.3F2.F90.59D
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

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: 06/09/2024

VALOR: 1.719,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.5F6.77A.09F.C1D.B3A

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO

CPF/CNPJ: 354.321.388-16

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.695-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 1.898,95

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.33D.14B.0A5.04D.8CB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

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: 06/09/2024

VALOR: 1.813,41

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.B97.ADF.F6E.583.495

=====

|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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SUZANA FARIAS
 CPF/CNPJ: 295.831.688-23
 AGENCIA: 0290 CONTA: 190.635-6
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1.719,43
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.1C9.A18.469.00F.B38

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TAIS CRISTINA RODRIGUES
 CPF/CNPJ: 460.181.198-89
 AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F43.D67.060.B6D.749

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 1062 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.228,82
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.8B9.1A4.75A.A91.584

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
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:	06/09/2024
VALOR:	1.683,91
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: A.6E8.989.D74.3D6.ACE

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51,49
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: 06/09/2024
VALOR: 2.630,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E83.602.194.1FE.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

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: 06/09/2024
VALOR: 4.886,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.997.A51.952.ECA.6F7

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF/CNPJ: 497.601.748-63
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.915-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.FCB.0E3.521.03C.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
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:	06/09/2024
VALOR:	3.742,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.746.A1D.D87.07D.0DB
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51
 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: 06/09/2024
 VALOR: 3.708,05
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.EB2.340.8C1.A75.614

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ: 422.261.238-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 2.245,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.83D.900.C1F.9E0.317

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 1062 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: 06/09/2024

VALOR: 3.509,26

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.0AD.910.C4D.298.C5F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51

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: 06/09/2024

VALOR: 1.813,41

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.016.10E.0E5.2CA.8D8

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais,

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.51
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS
 CPF/CNPJ: 422.262.548-54
 AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1.825,00
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.204.40F.C5A.A4F.70F

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,51
 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/CNEJ: 314.634.808-06
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1.898,95
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.A42.C11.08D.1B8.242

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.49
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:	06/09/2024
VALOR:	2.189,31
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.759.F0F.898.954.9C0
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

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: 06/09/2024
 VALOR: 2.262,90
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.868.47F.DDF.422.252

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais 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				Número da NFS-e 7	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade F130NIFLA	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/09/2024 às 11:30:56	
						Chave de Acesso 21596681V6CM03WWFR8ZSFXL72LVWMEK	
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			
				04/09/2024			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS				
				Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
35.513.446/0001-02		2464324	000117142	35.513.446 PLINIO HERNANDES	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Alameda dos Jasmins, 415				RESIDENCIAL DO BOSQUE	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-090	Garça-SP	(14) 99782-0047		HERNANDESPLINIO@GMAIL.COM	

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIRETOR ADMINISTRATIVO NO PERÍODO DE 01 DE AGOSTO DE 2024 A 31 DE AGOSTO DE 2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023- ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			14.500,00	R\$ 14.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 17.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	2,17%	0000170000002				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 14.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.500,00	R\$ 314,65	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.500,00 Val, Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE 35.513.446 PLINIO HERNANDES O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 7 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO F130NIFLA.		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 05/09/2024
=====

DOCUMENTO: 090501
AUTENTICACAO SISBB: 9.1B9.9BF.276.747.231



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
391

Data de Emissão
02/09/2024

Data e Hora da
Competência
02/09/2024 às 10:41:51

Código de Verificação
0453-9252-0007

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 Telefone
 Inf. Comp.
 Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70
 Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000
 Município GARÇA UF SP
 Complemento sala 6 País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	FONOAUDIOLOGIA	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 Garça

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPi (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

Item da Lista 04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA E CONGÊNERES E CONGÊNERES.			
Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		
Simples Nacional	Dentro do Município		
Alíquota (%)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
2.0100	5.000,00	0,00	100,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

U.T.I.

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICCOB 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: 05/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090502

AUTENTICACAO SISEB: F.7CC.FDI.D31.4DA.EE9

Chave de Acesso da NFS-e
35503082243341325000140000000000001324090419194286Número da NFS-e
13Competência da NFS-e
02/09/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
02/09/2024 17:35:14Número da DPS
18Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
02/09/2024 17:35:14

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
43.341.325/0001-40

Inscrição Municipal

-

Telefone

(11) 4941-4387

Nome / Nome Empresarial

43.341.325 FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES

E-mail

MENEZESLAPA@GMAIL.COM

Endereço

JARDEL FILHO, 284, JARDIM NOSSA SENHORA DO CARMO

Município

São Paulo - SP

CEP

8270620

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

-

Telefone

E-mail

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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 incidência

País 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\$ 3.500,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

-

CSLL

PIS

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 3.500,00Desconto Condicionado
R\$Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120015990

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09,51.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 44.722.986-2

FAVORECIDO: 43.341.325 FELIPPE VIEIRA LAPA DE M

CPF/CNPJ: 43.341.325/0001-40

VALOR: R\$ 3.500,00

DEBITO EM: 05/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090503

AUTENTICACAO SISBB: 8.86B.4E4.0B8.D3A.026

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 106 Código de Verificação de Autenticidade BAJDQSSZE Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/09/2024 às 07:58:42 Chave de Acesso 2158538EMQJNB2S6PVU73DA1YHUF800 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.																		
Informações Fiscais <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Exigibilidade do ISS Exigível</td> <td>Número do Processo</td> <td>Município de Incidência do ISS GARÇA-SP</td> <td>Local da Prestação GARÇA - SP</td> </tr> <tr> <td>Número do RPS</td> <td>Série do RPS</td> <td>Tipo do RPS</td> <td>Data do RPS 03/09/2024</td> </tr> <tr> <td>Optante Simples Nacional 1 - Sim</td> <td>Incentivo Fiscal 2 - Não</td> <td>Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</td> <td>Tipo ISS</td> </tr> </table>				Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP	Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 03/09/2024	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						
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP																		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 03/09/2024																		
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 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>CPF/CNPJ 41.489.305/0001-96</td> <td>RG/Inscrição Estadual 002283121</td> <td>Inscrição Municipal 000110272</td> <td>Cadastro NATALI GAIATO CRUZ 31934710890</td> </tr> <tr> <td>Logradouro Rua ROSARIO MARTINO, 193</td> <td>Complemento CASA</td> <td>Bairro GARÇA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CEP 17404-076</td> <td>Cidade Garça-SP</td> <td>Telefone (14)34064214</td> <td>E-mail natallicruz2008@hotmail.com</td> </tr> </table>				CPF/CNPJ 41.489.305/0001-96	RG/Inscrição Estadual 002283121	Inscrição Municipal 000110272	Cadastro NATALI GAIATO CRUZ 31934710890	Logradouro Rua ROSARIO MARTINO, 193	Complemento CASA	Bairro GARÇA		CEP 17404-076	Cidade Garça-SP	Telefone (14)34064214	E-mail natallicruz2008@hotmail.com						
CPF/CNPJ 41.489.305/0001-96	RG/Inscrição Estadual 002283121	Inscrição Municipal 000110272	Cadastro NATALI GAIATO CRUZ 31934710890																		
Logradouro Rua ROSARIO MARTINO, 193	Complemento CASA	Bairro GARÇA																			
CEP 17404-076	Cidade Garça-SP	Telefone (14)34064214	E-mail natallicruz2008@hotmail.com																		
TOMADOR DE SERVIÇOS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60</td> <td>RG/Inscrição Estadual 2175819</td> <td>Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</td> <td>Nome/Razão Social</td> </tr> <tr> <td>Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</td> <td>Complemento SALA 06</td> <td>Bairro VILA WILLIAMS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CEP/Cod. Postal 17400-000</td> <td>Cidade/Pais GARÇA - SP</td> <td>Cod. IBGE 3516705</td> <td>Telefone 14 35325198</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR</td> </tr> </table>				CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social	Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS		CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198				E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR		
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social																		
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS																			
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198																		
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR																		
Discriminação dos Serviços <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Qtde.</th> <th>Un. Medida</th> <th>Descrição</th> <th>Vir. Unitário</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.00</td> <td>UN</td> <td>SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS PRESTADOS DE 01/08/2024 A 31/08/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL</td> <td>3.000,00</td> <td>R\$ 3.000,00</td> </tr> </tbody> </table>				Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	1.00	UN	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS PRESTADOS DE 01/08/2024 A 31/08/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL	3.000,00	R\$ 3.000,00								
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total																	
1.00	UN	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS PRESTADOS DE 01/08/2024 A 31/08/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL	3.000,00	R\$ 3.000,00																	
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>LC 116/2003: 17.02</td> <td>Aliquota 2,17%</td> <td>Atividade Municipio 0000170000002</td> <td>Código CNAE</td> <td>Código da Obra</td> <td>Código ART</td> </tr> <tr> <td>Valor Total dos Serviços R\$ 3.000,00</td> <td>Desconto Incondicionado R\$ 0,00</td> <td>Deduções Base Cálculo R\$ 0,00</td> <td>Base de Cálculo R\$ 3.000,00</td> <td>Total do ISS R\$ 65,10</td> <td>ISS Retido 2 - Não</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Desconto Condicionado R\$ 0,00</td> </tr> </table>				LC 116/2003: 17.02	Aliquota 2,17%	Atividade Municipio 0000170000002	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	Valor Total dos Serviços R\$ 3.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.000,00	Total do ISS R\$ 65,10	ISS Retido 2 - Não						Desconto Condicionado R\$ 0,00
LC 116/2003: 17.02	Aliquota 2,17%	Atividade Municipio 0000170000002	Código CNAE	Código da Obra	Código ART																
Valor Total dos Serviços R\$ 3.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.000,00	Total do ISS R\$ 65,10	ISS Retido 2 - Não																
					Desconto Condicionado R\$ 0,00																
Retenções de Impostos <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>PIS R\$ 0,00</td> <td>COFINS R\$ 0,00</td> <td>INSS R\$ 0,00</td> <td>IRRF R\$ 0,00</td> <td>CSLL R\$ 0,00</td> <td>Outras Retenções R\$ 0,00</td> </tr> </table> Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.000,00 Val. Aprox. Tributos				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												
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																
Informações Complementares																					
RECEBI(EMOS) DE NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 106 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BAJDQSSZE. Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____																					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 05/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090504

AUTENTICACAO SISBB: 2.8F8.4DF.563.3CB.3AC



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 9940, emitido em 01/08/2024

Número da Nota

00009940

Data e Hora de Emissão

01/08/2024 16:08:31

Código de Verificação

GYHI-HTV3



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

GARCA - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de GarcaTermo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

RETENCAO DE IR 1,5%: R\$ 10,43

PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 32,33

Referente ao periodo: agosto de 2024

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/09/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 695,36

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	10,43	6,95	20,86	4,52

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Credito (R\$)
0,00	695,36	2,90%	20,16	0,00

Município da Prestação do Serviço	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 9940, emitido em 01/08/2024, (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2024;

Ana Paula da Silva

R\$ 40.970,384-0

Assistente de RH

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082059870730373744260008698430000065260

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 90.505

DATA DE VENCIMENTO 18/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 652,60

VALOR COBRADO 652,60

NR.AUTENTICACAO F.12A.222.E2F.A7D.B0A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 9939, emitido em 01/08/2024

70240813014454963000170

70240813014454963000170

70240813014454963000170

70240813014454963000170

70240813014454963000170

70240813014454963000170



CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70

Inscrição Municipal: 4.396.776-0

Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA

Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal: ----

Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000

Município: Garça

UF: SP

E-mail: dp@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARÇA - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça

RETENCAO DE IR 1,5%: R\$ 48,03

PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 148,91

Referente ao período: agosto de 2024

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/09/2024

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 9939, emitido em 01/08/2024, (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2024.

Ana Paula da Silva
RG: 3.4979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

https://nfe.prefeitura.sp.gov.br/contribuinte/notaprint.aspx?ccm=43967760&nf=9939&cod=PFIGWI R7

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082059862730373744260008798430000300539

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 90.506
DATA DE VENCIMENTO 18/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 05/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.005,39
VALOR COBRADO 3.005,39
=====

NR.AUTENTICACAO 3.ABD.20D.EDF.27C.42E
=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.764,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.134.812
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 TERFZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.134.812
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1348 1215 2205 2966

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

135241699899077 - 06/08/2024 14:31:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

06/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CTP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/08/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

05/09/2024

Valor

R\$ 1.764,00

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.764,00
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	502,94	0,00	1.764,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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
4310.001-ST	Canula De Debridacao - Cortador De Menisco Agressivo (Cmah) 4,5/135mm Encaixe St RMS:81288540024 Lote: 15644 Quant: 2,000 Fab: 01/03/2023 Val: 31/03/2026	90183929	040	5114	LN	2,0000	432,0000	864,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
223825	Paraf. Interferencia 8mmx25mm Comp Q/L/V:2 121524 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

NFe Ref.: série:1 número:134297 emit:24.481.773/0001-03 em 07/2024 [3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1342 9714 9281 1300]

NFe Ref.: série:1 número:134644 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1346 4414 9690 0490]

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. 134297 (30/07/2024) 134644 (05/08/2024) "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\$ 237,26 (13,45%) = Estaduais - R\$ 265,68 (15,06%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:49898 - Pac:MAILON CESAR DE SOUZA - Conv:SUS - Data Proc:18/2024 14:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ccassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Edna

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013848121501018398300000176400

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	90.507
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.764,00
VALOR COBRADO	1.764,00

NR.AUTENTICACAO 7.4AA.69F.220.597.4D1

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECIBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 393,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.134.879

Série 001

426

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. 000.134.879

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1348 7914 8164 8362

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

135241710023193 - 07/08/2024 13:23:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

MUNICÍPIO

Garca

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

07/08/2024

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

07/08/2024

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

06/09/2024

Valor

R\$ 393,80

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	393,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123,84	0,00	393,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
493534	Paraf. Cortical 3.5x34mm R. Total RMS:80057410037 Lote: 669619 Quant: 1.000 Fab: 13/11/2019 Val: 13/11/2029	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
493540	Paraf. Cortical 3.5x40mm R. Total RMS:80057410037 Lote: 093519 Quant: 1.000 Fab: 14/02/2019 Val: 14/02/2029	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
951812	Arruela 12.0mm Q/L V.2 249323 31/12/99 RMS:80057410045	90211020	040	5114	UN	2,0000	64,9000	129,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref: série:1 número:104956 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2023 [3523 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1049 5616 0051 5237]

NFe Ref: série:1 número:128480 emit:24.481.773/0001-03 em 05/2024 [3524 0524 4817 7300 0103 5500 1000 1284 8014 9100 1070]

Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 104956 (18/08/2023) 128480 (24/05/2024) .ICMS isento conforme Art. 1, II, "e" Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 52,96 (13,45%) + Estaduais = R\$ 70,88 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:47523 - Pac:ANTHONY DOS SANTOS PEREIRA - Conv:SUS - Data Proc:17/5/2024 10:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ccassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

[Handwritten signature]

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013848791401010698310000039380

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	90.508
DATA DE VENCIMENTO	06/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	393,80
VALOR COBRADO	393,80

NR.AUTENTICACAO 2.359.35C.BF8.6F6.7E2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
6968

Código de Verificação de Autenticidade
Z6D10HY4R

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/08/2024 às 08:28:05

Chave de Acesso
215096352L783FKOFQIRUJNZ9W05YKKO

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 22/08/2024
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 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	Telefone (14) 3406-5179	E-mail diaglab@hotmail.com
CEP 17402-002	Cidade Garça-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1.00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Hospital, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			606,30	R\$ 606,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02

Atividade Município
0000040000002

Código CNAE
8640202

Construção Civil

ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	Aliquota 2,00%	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 606,30	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 606,30
Total do ISS R\$ 12,13	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 606,30				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$81,55 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$16,31	

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6968** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z6D10HY4R**

Data
/ /

CPF/RG
/

Sarta Alfaro Miranda de Almeida
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

Assinatura

Apelido: HCV

A Solicitado em 19/07/2024 10:09

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 19/07/2024 10:09

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 19/07/2024 10:09

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Guia: 460928

José Roberto de França Ramos

Emissão em 22/07/2024 07:51

Nascimento em 22/09/1983

Retorno em 24/07/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 22/07/2024 07:51

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 22/07/2024 07:51

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 22/07/2024 07:51

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 22/07/2024 07:51

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Guia: 462975

David Jean Gregorio

Emissão em 31/07/2024 09:36

Nascimento em 18/11/1987

Retorno em 02/08/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 31/07/2024 09:37

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 31/07/2024 09:37

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 31/07/2024 09:37

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 31/07/2024 09:37

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Guia: 463010

Amanda Holanda Lourenço

Emissão em 31/07/2024 10:38

Nascimento em 17/12/1993

Retorno em 02/08/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 31/07/2024 10:39

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 31/07/2024 10:39

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 31/07/2024 10:39

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 31/07/2024 10:39

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Total Convênio: 10 guias, 34 exames e 10 pacientes

Descontos: R\$ 0,00

R\$ 590,30

Convênio: 148 - AHBB Periódicos - HSL

Guia: 457117

Patricia Alves

Emissão em 03/07/2024 07:26

Nascimento em 05/08/1977

Retorno em 05/07/2024 17:00

Apelido: HBS

A Solicitado em 03/07/2024 07:26

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 1 exame

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 18,55

Guia: 458245

Patricia Pereira dos Santos

Emissão em 08/07/2024 08:20

Nascimento em 31/01/1978

Retorno em 10/07/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 08/07/2024 08:21

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 08/07/2024 08:21

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 08/07/2024 08:21

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 08/07/2024 08:21

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,430
Guia: 458636	Paulo Cícero Batista	Nascimento em 23/05/1976	Emissão em 10/07/2024 14:37 Retorno em 12/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 10/07/2024 14:37	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 10/07/2024 14:37	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 10/07/2024 14:37	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 10/07/2024 14:37	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 460161	Kheroleen Stefany do Carmo Barbosa	Nascimento em 02/07/1992	Emissão em 17/07/2024 14:27 Retorno em 19/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 17/07/2024 14:27	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 17/07/2024 14:28	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 17/07/2024 14:28	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 17/07/2024 14:28	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 460192	Izabel Cristina Vaqueiro	Nascimento em 26/06/1970	Emissão em 17/07/2024 16:39 Retorno em 19/07/2024 17:00
Apelido: HBS	A	Solicitado em 17/07/2024 16:40	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 1 exame		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 18,55
Guia: 461047	Edna Oliveira Farias	Nascimento em 31/07/1985	Emissão em 22/07/2024 12:25 Retorno em 24/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 22/07/2024 12:27	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 22/07/2024 12:27	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 22/07/2024 12:27	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 22/07/2024 12:27	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 461350	Mara Cristina Silva Marques	Nascimento em 30/07/1980	Emissão em 23/07/2024 15:30 Retorno em 25/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 23/07/2024 15:33	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 23/07/2024 15:33	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 23/07/2024 15:33	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 23/07/2024 15:33	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 461503	Dulcineia de Souza Rodrigues dos Santos	Nascimento em 26/04/1974	Emissão em 24/07/2024 08:26 Retorno em 26/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 24/07/2024 08:27	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 24/07/2024 08:27	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 24/07/2024 08:27	Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 24/07/2024 08:27	Preço: R\$ 18,55	431
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15	
Guia: 461711	Laudir Pereira dos Santos	Nascimento em 21/12/1960	Emissão em 25/07/2024 07:10	
			Retorno em 29/07/2024 17:00	
Apelido: GLICE	A	Solicitado em 25/07/2024 07:10	Preço: R\$ 8,00	
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 25/07/2024 07:10	Preço: R\$ 13,50	
Apelido: HCV	A	Solicitado em 25/07/2024 07:10	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBS	A	Solicitado em 25/07/2024 07:10	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 25/07/2024 07:10	Preço: R\$ 18,55	
Total Guia: 5 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 77,15	
Guia: 461750	Uellinton Dantas Normandia	Nascimento em 08/06/1994	Emissão em 25/07/2024 07:35	
			Retorno em 29/07/2024 17:00	
Apelido: GLICE	A	Solicitado em 25/07/2024 07:35	Preço: R\$ 8,00	
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 25/07/2024 07:35	Preço: R\$ 13,50	
Apelido: HCV	A	Solicitado em 25/07/2024 07:35	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBS	A	Solicitado em 25/07/2024 07:35	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 25/07/2024 07:35	Preço: R\$ 18,55	
Total Guia: 5 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 77,15	
Total Convênio: 10 guias, 36 exames e 10 pacientes			R\$ 606,30	
		Descontos: R\$ 0,00		
Total Geral: 24 guias, 86 exames e 24 pacientes			R\$ 1.473,20	
		Descontos: R\$ 0,00		

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120016113022410081181082298250000060630

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	90.509
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	606,30
VALOR COBRADO	606,30

NR.AUTENTICACAO E.188.069.F1B.9DC.0E9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 6960 Código de Verificação de Autenticidade CLSV6FKCN Data e Hora de Emissão da NFS-e 21/08/2024 às 10:54:42 Chave de Acesso 21503696PAL8QM49FQQ9N6P53UQ81FU8 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.												
Informações Fiscais <table border="1"> <tr> <td>Exigibilidade do ISS Exigível</td> <td>Número do Processo</td> <td>Município de Incidência do ISS GARCA-SP</td> <td>Local da Prestação GARCA - SP</td> </tr> <tr> <td>Número do RPS</td> <td>Série do RPS</td> <td>Tipo do RPS</td> <td>Data do RPS 21/08/2024</td> </tr> <tr> <td>Optante Simples Nacional 1 - Sim</td> <td>Incentivo Fiscal 2 - Não</td> <td>Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</td> <td>Tipo ISS</td> </tr> </table>				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 21/08/2024	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
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 21/08/2024												
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	
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	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - 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				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,				2,00%	00000400000002	8640202	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 4.930,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.930,00	R\$ 98,60	2 - Não	R\$ 0,00	

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.930,00	Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$563,08 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 6960 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CLSV6FKCN		
Data	CPF/RG	Assinatura

Erika
Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.820-7
Auxiliar de Faturamento



01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120015573022910081181090198250000493000

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 90.510

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.930,00

VALOR COBRADO 4.930,00

NR.AUTENTICACAO C.F7B.F98.4F8.C5B.D39

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 1152	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade KQRJNSJTV	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/09/2024 às 08:48:42	
						Chave de Acesso 2158648E7NC5D7K4BFZBAILLUM9ZZ8TY	
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			
				03/09/2024			
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			
11.770.451/0001-24		1738110	000015519	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA			
Logradouro	Complemento			Bairro			
Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326				WILLIAMS			
CEP	Cidade	Telefone	E-mail				
17402-068	Garça-SP	14 34061211	contato@contbem.com.br				
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social				
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro	Complemento			Bairro			
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			VILA WILLIAMS			
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	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 como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 6.375,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.		6.375,00	R\$ 6.375,00		
 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
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-				3,00%	0000040000003		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 6.375,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.375,00	R\$ 191,25	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (6.375,00 x 0,65%)	COFINS (6.375,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.375,00 x 1,50%)	CSLL (6.375,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 41,44	R\$ 191,25	R\$ 0,00	R\$ 95,63	R\$ 63,75	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.982,93				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$857,44 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$171,49 - Fonte: IBPT			
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1152 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KQRJNSJTV.							
Data	CPF/RG	Assinatura					



01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090002383022710062621007698300000598293

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	90.511
DATA DE VENCIMENTO	05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.982,93
VALOR COBRADO	5.982,93

NR.AUTENTICACAO 3.F57.BA3.E9B.8F5.628

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 235 Código de Verificação de Autenticidade XEI3TSUGW Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/08/2024 às 22:27:55 Chave de Acesso 21600019GD2TYQLXQJPLJBNC3P74VIH 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	
			31/08/2024	
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	
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	
Nome/Razão Social	CARLOS ANTONIO DA SILVA			
Logradouro	Complemento		Bairro	
Rua ELIZEU MENABO, 80			GARÇA I	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17406-028	Garça-SP	(14) 98146-5633		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro	Complemento		Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	
Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
50,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERÍODO DE 01/08/24 A 31/08/24 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R\$ 850,00
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				
LC 116/2003: 04.06		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE
		3,00%	00000400000006	8650001
ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 850,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 850,00	R\$ 25,50
				ISS Retido
				2 - Não
				Desconto Condicionado
				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\$ 850,00				
Informações Complementares				
pagamento via depósito bancário				
RECEBI(EMOS) DE CARLOS ANTONIO DA SILVA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 235 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XEI3TSUGW				
Data	CPF/IRG	Assinatura		
				
HOSPITALAR				

CORRIDAS EXTRAS DO HOSPITAL SÃO LUCAS DO MÊS DE AGOSTO 2024**DIA 02/08/2024**

ROBERTO DA SILVA
ODETE MARTINS LUCHETA
RN SILVIA HELOISA CODONHO
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA 15H23
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA 16H50

DIA 03/08/2024

EDNA ROMILDA BOFETTI RAMALHO

DIA 04/08/2024

ALEXANDRE KATO TEIXEIRA

DIA 05/08/2024

VICENTE GALDINO DE SOUZA
JOSE APARECIDO LIMPO
RN NATALIA CARESIA NEVES

DIA 06/08/2024

STEPHANY SANTIAGO MORGADO

DIA 07/08/2024

MAURO FERREIRA
VALDIR BONINI

DIA 08/08/2024

MARIA DE LOURDES LUIZ
OTAVIO JUDISI OLIVEIRA
MARCIA REGINA ORTEGA MACEDO
LUCIANE VIERA DE SOUZA

DIA 09/08/2024

GUILHERME DA SILVA GOMES

DIA 10/08/2024

YOHANNA VIERA DE FARIA
RN SIMONE CARDOSO PRATES

DIA 11/08/2024

BEATRIZ RIBEIRO DA CUNHA

DIA 12/08/2024

ANDRESSA TRAVESSOLO M. BENEDITO
SINESIA DA SILVA

DIA 13/08/2024

GENESIO PEREIRA DE OLIVEIRA
MARIO BERNINI
JOSE APARECIDO LIMPO
LILIAN BENICA SANTOS AROME

DIA 14/08/2024

MARI LUCIA PIOTTO PAVANI 07H05
MARI LUCIA PIOTTO PAVANI 15H25

DIA 17/08/2024

MARIA REGINA CORREIRA LOPES VANIM
FLAVIA APARECIDA BELLONI
ELAINE LOPES

DIA 18/08/2024

NICOLAS GABIEL MARQUES ALENCAR
MARIA DE LOURDES 20H40
MARIA DE LOURDES 00H53

DIA 21/08/2024

VINICIUS SILVA MIGUEL
LUIZ EDUARDO DOS SANTOS

DIA 22/08/2024

IEDA REGINA RODRIGUES
TIAMA MIDORI TOMAZOTA
RN SILVELAINE GREGOIO

DIA 25/08/2024

NADIA NAYM 09H122

NADIA NAYM 11H38

DIA 26/08/2024

PEDRO SCARPAZZO

DIA 27/08/2024

PEDRO SCARPAZZA

DIA 28/08/2024

IZABELA ABATINCHIDA DE CASTRO

ROSELI DA SILVA

WILMA D ANDRADE MIRANDA

DIA 29/08/2024

JEAN YUKIO MINAKAULO

PAULO ISSHIKI

DIA 31/08/2024

PEDRO SCARPAZZA

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 218.938

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17

VALOR: R\$ 850,00

DEBITO EM: 05/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090512

AUTENTICACAO SISBB: 8.1A2.893.0FF.3BD.4FF

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	381.105.098-27	1.753,67
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	502.071.918-83	1.640,11
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	461.632.508-18	149,54
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGATO	401.828.898-07	2.228,82
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	457.195.598-76	1.712,19
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	484.494.168-25	1.556,43
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	2.228,82
Empregados: 7		Estagiários: 0	Total da Empresa:
		Contribuintes: 0	
			11.269,58

GARCA, 04/09/2024

Responsável:

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:22:03
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	06/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.036.752
VALOR TOTAL	1.556,43

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LARISSA DE PAULA CARDOSO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 36.752-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	B.82C.60B.BF8.F91.69B
------------------	-----------------------

PJ: 45.349.461/0009-60
competência: 08/2024

Emissão: 05/09/2024
Horas: 15:58:12

444

rubrica: 55,247,274,900,8906

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
- PENSÃO ALIMENTÍCIA							
Empregados							
4442	BRUNO MAXIMIANO	08/2024	699,65	33,33	D	Horas	
		Total da Rubrica:	699,65	33,33			
		Total da empresa:	699,65	33,33			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 869.874.263-5

FAVORECIDO: BRUNA TEODORO

CPF/CNPJ: 470.444.378-77

VALOR: R\$ 699,65

DEBITO EM: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090601

AUTENTICACAO SISBB: 6.92A.C13.85F.98C.C3A

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	2.259,52
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	2.228,82
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	31657-1	4.167,42
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	3.622,26
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	86676-8	2.211,96
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	1.993,74
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	229.979.568-54	37496-2	2.228,83
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	6998-1	2.638,10
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	1.902,03
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	015.420.548-69	97301-7	2.387,37
8398	LEJA 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	4.099,57
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	4.008,73
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	200,35
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	86669-5	2.355,94
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	2.644,69
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	1.864,95
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	2.620,27
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	7.661,14
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	2.228,82
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	514.412.968-40	7446-2	2.228,82
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	1.971,61
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	2.194,82
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	2.531,66
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	0-0	2.615,58
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	2.079,77
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	1.287,11
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJÂN	147.217.608-17	33483-9	1.894,77
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES I	333.439.918-48	86641-5	1.970,42
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	86639-3	4.143,11
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	472.439.828-08	93887-4	3.771,54
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	86636-9	468,08
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	428.377.948-21	35489-9	1.813,41
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	415.783.578-61	9212-6	3.859,32
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	2.528,89
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	312.485.258-33	14942-x	3.629,84
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	2.199,69
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	157.906.628-38	96053-5	2.494,74
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	2.543,87
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	4.042,30
7041	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	102529-5	2.458,44
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	339.603.248-98	577-0	2.228,83
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	3.517,01
5510	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	89382-X	1.393,88
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	2.442,18
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	2.393,13
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	264,09
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	37500-4	2.228,82
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	2.170,45
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	426.755.778-04	102914-2	1.845,57
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	1.719,43
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	147.640.468-22	93947-1	1.446,89
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	25744-3	1.719,43
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	251.196.508-99	96050-0	2.465,52
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	181.001.788-28	35122-9	231,60
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	161.871.688-36	96049-7	1.736,52
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS I	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	2.590,94
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	170.652.648-23	37596-9	1.671,79

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.463-9

FAVORECIDO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ

CPF/CNPJ: 517.489.458-31

VALOR: R\$ 2.615,58

DEBITO EM: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090602

AUTENTICACAO SISBB: 5.801.7D4.2DF.F47.2BD

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8500	SAMIRA MARIA ARIOSIO GREGO	470.204.648-90		3.545,45
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	2.660,21
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	1.505,25
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	2.112,71
8672	SILVIA HELENA DOS SANTOS	307.809.708-02	37508-X	1.719,43
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	354.321.388-16	101695-4	1.898,95
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	399.115.998-84	35055-9	1.813,41
8524	SUZANA FARIA	295.831.688-23	190635-6	1.719,43
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	90578-x	2.228,82
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	430.452.598-04	101719-5	2.228,82
7098	TATIANA LEMES	405.726.218-09	96047-0	1.683,91
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	86593-1	2.630,16
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RII	089.200.689-76	101696-2	4.886,82
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	102915-0	2.194,82
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	86592-3	3.742,82
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	458.077.738-70	35095-8	3.708,05
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	422.261.238-30	102532-5	2.245,42
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	101716-0	3.509,26
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	300.946.268-98	37542-x	1.813,41
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	422.262.548-54	35001-x	1.825,00
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	1.898,95
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	86584-2	2.189,31
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	2.262,90
Contribuintes				
23	ELIZÂNDRA APARECIDA DA SILVA M	422.368.778-62		185,60
Empregados: 178		Estagiários: 0	Contribuintes: 1	Total da Empresa: 410.623,09

GARÇA, 04/09/2024

Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 4474-1 - LENCOIS PAULISTA COOPERSERV

CONTA: 1.990-9

FAVORECIDO: SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO

CPF/CNPJ: 470.204.648-90

VALOR: R\$ 3.545,45

DEBITO EM: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090603

AUTENTICACAO SISBB: 4.CFC.D89.685.088.BF0

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVA	381.105.098-27	1.753,67
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	502.071.918-83	1.640,11
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	461.632.508-18	149,54
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	1.556,43
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	2.228,82
Empregados: 7		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
Total da Empresa:			11.269,58
GARCA, 04/09/2024			
Responsável:			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 149,54

DEBITO EM: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090604

AUTENTICACAO SISBB: 2.E71.F08.2FF.1E5.3EB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.025.833-5

FAVORECIDO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA

CPF/CNPJ: 401.828.898-07

VALOR: R\$ 2.228,82

DEBITO EM: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090605

AUTENTICACAO SISBB: A.921.1D3.754.897.00B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 380 - PICPAY
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 67.512.661-4

FAVORECIDO: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO
CPF/CNPJ: 457.195.598-76
VALOR: R\$ 1.712.19
DEBITO EM: 06/09/2024
=====

DOCUMENTO: 090606
AUTENTICACAO SISBB: B.2D5.CE4.1D0.55F.E7F

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090607

AUTENTICACAO SISBB: A.B38.5AC.B2F.441.2CC

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados:			
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	288.942.188-05	2.507,03
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	388.505.318-77	3.898,82
Empregados: 2		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
Total da Empresa:			6.405,85
GARCA, 04/09/2024		Responsável:	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 288.942.188-05

VALOR: R\$ 2.507,03

DEBITO EM: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090608

AUTENTICACAO SISBB: 2.819.F93.38A.8DD.2C1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.712-0

FAVORECIDO: ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES

CPF/CNPJ: 388.505.318-77

VALOR: RS 3.898,82

DEBITO EM: 06/09/2024

DOCUMENTO: 090609

AUTENTICACAO SISBB: D.BBD.65B.AB7.E58.2E1

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	381.105.098-27	1.753,67
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANAGUÁ	502.071.918-83	1.640,11
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	461.632.508-18	149,54
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGATTI	401.828.898-07	2.228,82
8493	JOSE HEITOR HILBNER PINOTTI AFFONSO	457.195.598-76	1.712,19
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	484.494.168-25	1.556,43
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	2.228,82
Empregados: 7		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
Total da Empresa:			11.269,58

GARCA, 04/09/2024

Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.48
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: 69.524.826-7

FAVORECIDO: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 381.105.098-27

VALOR: R\$ 1.753,67

DEBITO EM: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090610

AUTENTICACAO SISBB: B.BFA.98D.E5C.B64.47C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51,48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 11.661.572-9

FAVORECIDO: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS

CPF/CNPJ: 502.071.918-83

VALOR: R\$ 1.640,11

DEBITO EM: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090611

AUTENTICACAO SISBB: 9.423.776.ED4.890.FDA



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



Número da NFS-e
6969
Código de Verificação de Autenticidade
05BUVVN52
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/08/2024 às 08:30:19
Chave de Acesso
2150965520GA52CDOKBPSWZGFLEVH99K

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 22/08/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 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/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	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	276,60	R\$ 276,60

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\$ 276,60	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 276,60	Total do ISS R\$ 5,53	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 276,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$37,20 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$7,44

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6969 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 05BUVVN52

Data

CPF/RG

Assinatura

Téc. Segurança do Trabalho
Registo: 0146243/SP
Sônia Alina de Andrade

Relação de Exames



Exames solicitados no período de 01/07/2024 00:00 a 31/07/2024 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB Periódicos - Média Complexidade,AHBB Periódicos - UTI,AHBB Periódicos - HSL

☐ Relatório Sintético

Convênio: 102 - AHBB Periódicos - UTI

Guia: 457590	Fabiana Ramos Furtado de Souza Nascimento em 20/04/1988	Emissão em 04/07/2024 13:30 Retorno em 08/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 04/07/2024 13:30	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 04/07/2024 13:30	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 04/07/2024 13:31	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 04/07/2024 13:31	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 459250	Lidiane Merce da Silva Leal Nascimento em 15/03/1985	Emissão em 13/07/2024 10:48 Retorno em 17/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 13/07/2024 10:50	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 13/07/2024 10:50	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 13/07/2024 10:50	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 13/07/2024 10:50	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 460108	Roberta Precipito Krusicki Antunes Nascimento em 26/01/1991	Emissão em 17/07/2024 10:54 Retorno em 19/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 17/07/2024 10:54	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 17/07/2024 10:54	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 17/07/2024 10:54	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 17/07/2024 10:54	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 460224	Gabriele Aparecida de Moraes Correa Nascimento em 19/10/2000	Emissão em 18/07/2024 07:01 Retorno em 22/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 18/07/2024 07:02	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 18/07/2024 07:02	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 18/07/2024 07:02	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 18/07/2024 07:02	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Total Convênio: 4 guias, 16 exames e 4 pacientes **R\$ 276,60**
Descontos: R\$ 0,00

Convênio: 147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:48
 206203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

HCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120016203022510081181074198250000027660

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 90.612

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 06/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 276,60

VALOR COBRADO 276,60

NR.AUTENTICACAO F.6E3.C5A.264.736.FE7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais 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

6961

Código de Verificação de Autenticidade

TTMMWE7K7

Data e Hora de Emissão da NFS-e

21/08/2024 às 10:57:13

Chave de Acesso

2150371FD0WVR2EEJ6T174TLIPKYKIZI

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/08/2024

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	
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					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			9.860,00	R\$ 9.860,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					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\$ 9.860,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.860,00	R\$ 197,20	2 - Não	R\$ 0,00

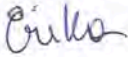
Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.860,00

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

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6961 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TTMMWE7K7

Data	CPF/RG	Assinatura
21/08/2024	33.814.826-7	

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento



01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120015653022210081181041998250000986000

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 90.613

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 06/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 9.860,00

VALOR COBRADO 9.860,00

NR.AUTENTICACAO E.28C.F53.83A.C74.9D9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 11021 Código de Verificação de Autenticidade W18DBS6G4 Data e Hora de Emissão da NFS-e 02/09/2024 às 16:34:09 Chave de Acesso 21577592B4ZHMECNKLOHZN1M1J1W1JE Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				31/08/2024	
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	
02.045.072/0001-80		1126390	000042560	EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua MINAS GERAIS, 100				FERRAROPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-094	Garça-SP	(14) 3406-1801		ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM	

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	PLASTIFICAÇÃO			177,60	R\$ 177,60
230,00	UN	CÓPIA			0,30	R\$ 69,00
1,00	UN	ENCADERNAÇÃO			48,00	R\$ 48,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 13,03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA, INCLUSIVE REVELAÇÃO, AMPLIAÇÃO, CÓPIA, REPRODUÇÃO,	2,81%	0000130000003	8219901			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 294,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 294,60	R\$ 8,28	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\$ 294,60** Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
VENCIMENTO: 10/09/2024 CHAVE PIX: 02.045.072/0001-80 "TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"	

RECEBI(EMOS) DE EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 11021 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO W18DBS6G4 .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

HOSPITALAR

09/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:39:25
306293062 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	09/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.016.427
VALOR TOTAL	294,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.213

=====

NR.AUTENTICACAO	4.04B.A4F.517.918.388
-----------------	-----------------------

Chave de Acesso da NFS-e

35416042235358559000172000000000006124087764312849

Número da NFS-e

61

Competência da NFS-e

07/08/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

15/08/2024 10:21:54

Número da DPS

82

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

15/08/2024 10:21:54



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 equipamentos...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Manutenção no freezer da cozinha do hospital

Manutenção no fogão da cozinha do hospital

Reinstalação do ar condicionado do quarto 108 e 110

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\$ 1.470,00

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\$ 1.470,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP, CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.470,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Henrique
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

09/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:39:25
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	09/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.031.665
VALOR TOTAL	1.470,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-2 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	1.71F.5A5.8E2.41B.EDE
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 09/08/2024 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN
Total NF: 2.400,00

NF-e
Nº: 319375 SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL
HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 319.375
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0804.1928.7600.0138.5500.1000.3193.7510.0969.6748
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
135241734997111 - 09/08/2024 17:22:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

RECLAMAÇÕES SEME
NO ATO DA ENTREGA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633.566.329.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ
45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO
09/08/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
09/08/2024

MUNICÍPIO
Garça

FONE / FAX
(014)3532-5198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
17:22:17

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS
319375/1 - 08/09/24 - 2400,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
2.400,00

VALOR DO ICMS
288,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.400,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
2.400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE

PRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATARIO 0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
12.270.745/0001-50

ENDEREÇO
R SAO PAULO. 41

MUNICÍPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633.751.854.115

QUANTIDADE
1

ESPECIE

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	VALOR DESC. UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	
21830 30042059	(+) CLORIDRATO DE CEFEPIMA 2 G PO P/ SOL INJ CT FA VD TRANS Marca AUROBINDO Princípio Ativo: CEFEPIMA, CLORIDRATO 2G Modelo: CX C/50 F/A Lote: BPMIF23002A - 30/01/2025 Qtde: 200.00 / CEST: 13.002.00	000 5102	FA	200,0000	12	0,0000	2.400,00	2.400,00	288,00	0,00	12,00	0,00	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 9381 // Local Entrega: N ---- / Obs: ID 357605110 - colocar nos dados
adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar). HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX.
07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, - Entrega 12/08/2024 / Regime Especial conforme
portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 322,80 Federal Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090281563400700095123170498330000240000
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	90.901
NOSSO NUMERO	28156340000095123
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	08/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.400,00
VALOR COBRADO	2.400,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.E9C.F82.E19.2F3.2EF

=====

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 992,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 WILLIANS Garca-SP

NF-e

Nº. 000.028.511
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228
CENTRO - 17400-082
Garca - SP Fone/Fax: 1434061014

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.028.511
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0802 1238 2100 0140 5500 1000 0285 1117 4818 8362

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

135241731430417 - 09/08/2024 11:16:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315025201111

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

09/08/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/08/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

34075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:16:41

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 08/09/2024

Valor R\$ 992,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	992,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	992,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5849	MOUSE OPTICO USB PRETO - MOM833 - KMEX	84716053	0/102	5102	UN	6,0000	15,0000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5389	SSD PATRIOT BURST 240GB 2,5 SATA 3 PBE240GS25SSDR	85437039	0/102	5102	UN	1,0000	182,0000	182,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6412	FILTRO LINHA FORTREK 6 TOM 2P+T PST-101	85363090	0/102	5102	UN	4,0000	35,0000	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5856	FONE C/ MICROFONE FORTREK HSL-102	85183000	0/102	5102	UN	2,0000	50,0000	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6783	TECLADO MULTIMIDIA FK 423K - FORTREK	84716052	0/102	5102	UN	8,0000	60,0000	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruna Inaquilim dos Santos
502.865.338-01
Auxiliar de Armazenamento

HOSPITALAR

Bruna Inaquilim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: REF. PEDIDO DE VENDA 28814

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

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

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090358322600000001980176298330000099200
BENEFICIARIO:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
NOME FANTASIA:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEG
CNPJ: 02.123.821/0001-40
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.902
NOSSO NUMERO 35832260000001980
CONVENIO 03583226
DATA DE VENCIMENTO 08/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 992,00
VALOR COBRADO 992,00

NR.AUTENTICACAO E.AC1.805.32B.A0F.AFD

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 ASSINATÁRIA DO RECEBIDOR	NOTA FISCAL Nº 00006951 SÉRIE 32
---------------------	--	---

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081936246293980466910009498350000021125

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 90.903

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 211,25

VALOR COBRADO 211,25

NR.AUTENTICACAO F.93E.46F.A79.D81.A64

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartão, 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. 001110827
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



476

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0807 7522 3600 0123 5500 1001 1108 2718 4484 3966

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243240091057544 12/08/2024 10:19:45-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
821012618116

CNPJ
07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 12/08/2024	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,SN		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE/FAX 1434075062		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA ENTRADA/SAÍDA	
FATURA 001		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	
09/09/2024		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	
1706,14		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1706,14	VALOR DO ICMS 135,19	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.706,14
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.706,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96
ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 854	MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111		

QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 80,000	PESO LÍQUIDO 79,000
------------------------	-------------------------	--------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------

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
13674	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX LOTE 221024 - DT FABR. 01/07/2024 - D T VALID: 23/10/2027 - GTIN: 78997801 59083 - REG. M. S. 0010150470664 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183219	200	6108	UN	1.000,00	0,05600	56,00	56,00	2,24	0,00	4,00%	0,00%
01964	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM IV GEN FARMACE LOTE DX24E064 - DT FABR. 24/06/2024 - DT VALID: 30/04/2026 - GTIN: 789816 6040786 - REG. M. S. 1108500320060 FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FA RM CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	AM	500,00	0,99000	495,00	495,00	59,40	0,00	12,00%	0,00%
13993	FADXA SMARCH 15CMX2MT C/10 RLS INDUFLE N LOTE 497/24 - DT FABR. 29/05/2024 - D T VALID: 02/05/2027 - GTIN: 78990723 00551 - REG. M. S. 00000000000000 - FABRICANTE: INDUFLEX INDUSTRIA E COME RCIO DE ARTEFATOS DE BORRACHA LTDA	40012990	000	6108	RL	10,00	11,32700	113,27	113,27	13,59	0,00	12,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Vendedor: GILMAR RICK ID 357605110 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(s) 809252 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 206,37 (12,10%).
Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS
Interestadual para a UF de destino: R\$ 168,96.

RESERVADO AO FISCO**Prezado Cliente:**

Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:

- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.



Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460

INDUSTRIAL Cep:96880-000

VERA CRUZ/RS

Fone: 555137187600

Fax : 55-51-37187600

medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

N. 001110827

SÉRIE 1

FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4324 0807 7522 3600 0123 5500 1001 1108 2718 4404 3966

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243240091057544 12/08/2024 10:19:45-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

821012618116

CNPJ

07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
15851	PROPOFOL 10MG/ML (1%) 20ML C/5 FA (15A 30) CAMBER OPONAP (C1) LOTE: PRF024010A - DT.FABR. 31/03/2024 - DT VALID: 28/02/2026 - GTIN: 7908 101200172 - REG. M. S. 165070010001 6 - FABRICANTE: CAMBER FARMACEUTICA L TDA	30049095	200	6108	FA	80,00	10,16625	813,30	813,30	32,53	0,00	4,00%	0,00%
05494	SUXAMETONIO 100MG 1 F/A 5ML UNIAO QUIM ICA SUCCINIL COLIN LOTE: 2418890 - DT.FABR. 26/04/2024 - DT VALID: 30/04/2026 - GTIN: 7896006 288404 - REG. M. S. 1049702060036 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTI CA NACIONAL S/A	30049099	500	6108	FA	10,00	22,85700	228,57	228,57	27,43	0,00	12,00%	0,00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

12-10-2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004062480007763107898340000170614

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 90.904

DATA DE VENCIMENTO 09/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.706,14

VALOR COBRADO 1.706,14

NR.AUTENTICACAO 5.B9B.AE5.418.0D6.73F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA****Secretaria Municipal da Fazenda**
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
18769Data de Emissão
30/08/2024Data e Hora da
Competência
30/08/2024 às 11:42:42Código de Verificação
4248-9347-2305**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 08.517.361/0001-11

Cód. Mobiliário 59643

Insc. 59643
Mun.

Autenticação

Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE
INFORMATICA LTDA

RG/IE 177.253.999.119

Logradouro RUA-BAGUAÇU

Número 597

Bairro SUMARE

CEP 16015-290

Município ARAÇATUBA

UF SP

Situação

Optante do Simples Nacional

Telefones

(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803

E-Mail's

expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

RG/IE ISENTO

Inscrição Mun.

Cód. Mobiliário 0

Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro

DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número 70

Bairro

VILA WILLIAMS

CEP 17400-000

Município

GARÇA

UF SP

Complemento

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	0,4000	1.243,00	0,00	0,00	497,20
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	4.475,2800	1,00	0,00	0,00	4.475,28

Valor Total dos Serviços - R\$4.972,48

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE JULHO /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\$ 4.972,48

Atividade

7731100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Sem incidência de ISS

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

0,0000

0,00

0,00

0,00

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.972,48**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 18769 emitida em 30/08/2024 às 11:42:42 - Cód Verif 4248-9347-2305

Condições de Pagamento: Vencimento: 30/08/2024 Valor Total R\$ 4.972,48 Valor Líquido R\$ 4.972,48

Ass:

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9**HOSPITALAR**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Carta de Correção da NFS-e
Nº 1 ANEXADA EM 30/08/2024

Número da Nota 480
18769

Data e Hora da
Competência
30/08/2024 às 12:35:25

Código de Verificação
4357-5737-6670

PRESTADOR DE SERVIÇOS

 SEMINAGEM	CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
	Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			IE	177.253.999.119
	Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
	Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
	Município	ARAÇATUBA			UF	SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento			

INFORMAÇÕES ALTERADAS

Campo	Nota Fiscal Eletrônica	Carta de Correção
Observação da Nota	CONSUMO DE JULHO /2024 - SETOR HOSPITALAR - TERMO DE DOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DE GARÇA	CONSUMO DE JULHO /2024 - SETOR HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DE GARÇA

OUTRAS INFORMAÇÕES

Motivo ERRO NA DIGITALIZAÇÃO
Carta de Correção Nº 1 emitida em 30/08/2024 às 12:35:25 - Cód Verif 4357-5737-6670
Usuário: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO SAFRA S.A.

43297207030005811240091039328421298350000497248

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 90.905

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.972,48

VALOR COBRADO 4.972,48

NR. AUTENTICACAO 2.E8C.3B7.12C.F6C.337

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda MAXmedical Rua Alfredo da Costa Figo, 522 Fazenda Santa Candida CEP 13087-534 Campinas - SP Telefone: (19) 3271-6688		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.119.888 SÉRIE 001 FOLHA 01/01		482											
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual Nao Contribuinte		CHAVE DE ACESSO 3524 0807 2950 3800 0188 5500 1000 1198 8819 2392 4066		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244987586116		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 07.295.038/0001-88											
DESTINATÁRIO / REMETENTE															
NOME/RAZÃO SOCIAL Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil				CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 14/08/2024										
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Sala 6		BAIRRO / DISTRITO Williams		CEP 17402-064	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 14/08/2024										
MUNICÍPIO Garça	FONE / FAX (14) 3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 16:40										
FATURA															
001 11/09/24 440,00 |															
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CALC DO ICMS 440,00	VALOR DO ICMS 79,20	BASE CALC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 440,00										
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 440,00										
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS															
RAZÃO SOCIAL Br4 Transportes de Cargas em Geral Ltda		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP										
ENDEREÇO Rodovia Washington Luiz - km 172, A12 E A13		MUNICÍPIO Rio Claro		INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115											
QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000										
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14280006	Involucro p/ Esterilizacao 40g/m2 Leve120x120cm	56031240	000	5102	pc	200	2,20	440,00	0,00	440,00	79,20	0,00		18,00	
Carga Tributária: R\$ 138,38 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 0736590101 - Fab.: 05/08/2024 - Val.: 05/08/2027															
Bruna Joaquim dos Santos 502 885.138-01 Auxiliar de Almoxarifado 15 AGO. 2024 HOSPITALAR															
CÁLCULO DO ISSQN															
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1122487		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN									
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES										RESERVADO AO FISCO					
PEDIDO: 355976603 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)															

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
 ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080135674865520646870004698360000044000
 BENEFICIARIO:
 MAX MEDICAL C P M H LTDA
 NOME FANTASIA:
 MAX MEDICAL C P M H LTDA
 CNPJ: 07.295.038/0001-88
 BENEFICIARIO FINAL:
 MAX MEDICAL C P M H LTDA
 CNPJ: 07.295.038/0001-88
 PAGADOR:
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
 CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.906
 DATA DE VENCIMENTO 11/09/2024
 DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 440,00
 VALOR COBRADO 440,00

NR. AUTENTICACAO F.783.43C.790.D2A.13B

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

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

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais 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 : 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: 14/08/2024 Valor Total: R\$ 3.293,96.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.049.416
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 000.049.416
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0859 8639 7700 0185 5500 1000 0494 1611 3848 1909

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
135241772818725 14/08/2024 14:53:56

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
14/08/2024

ENDEREÇO
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
14/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:52:55

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 49416 - Valor Original: R\$ 3.293,96 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.293,96

PARCELAS

Número 001

Vencimento 12/09/2024

Valor R\$ 3.293,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
2.796,76

VALOR DO ICMS
503,42

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.192,76

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
101,20

VALOR TOTAL DA NOTA
3.293,96

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

ESPÉCIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
229,340

PESO LÍQUIDO
229,340

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 154,65 (33,33%)	38089419	000	5101	GL	8,0000	58,00000	0,00	464,00	464,00	83,52	23,20	18,00	5,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 20,59 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	4,0000	15,69000	0,00	62,76	62,76	11,30	2,04	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	366,00	65,88	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	610,00	109,80	19,82	18,00	3,25
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 31,26 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	1,0000	94,00000	0,00	94,00	94,00	16,92	3,06	18,00	3,25
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 355,88 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	5,0000	214,00000	0,00	1.070,00	1.070,00	192,60	34,78	18,00	3,25
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 148,70 (37,55%)	34013000	060	5405	GL	8,0000	49,50000	0,00	396,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSEPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 41,66 (32,05%)	38089429	000	5102	GL	2,0000	65,00000	0,00	130,00	130,00	23,40	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Boleto
O.S. / Pedidos: 4839 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Tributos aproximados R\$ 500,17 Fed., R\$ 574,70 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.2.A

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 14/08/2024 14:53:57

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002922089001014898370000329396

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	90.907
DATA DE VENCIMENTO	12/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.293,96
VALOR COBRADO	3.293,96

NR.AUTENTICACAO 7.949.FA9.DED.FF7.CC4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

486

Nº 701395
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 701395
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0811 2060 9900 0441 5500 1000 7013 9510 2069 0755

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

135241752952832 12/08/2024 15:18:02

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
12/08/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA SAÍDA
13 AGO 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

Q01 09/09/2024 1.062,73

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.038,88	172,61	0,00	0,00	1.062,73
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				1.062,73

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 8	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 14,92	PESO LÍQUIDO 14,92

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
27573	NYLON PRETO 4/0 45CM 3/8 20MM C/24-TECHNO-FIO LT 22240725 (1) 06/2029 (Fornecedor: 2420, Lote: 22240725, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 30/06/2029)	30061090	000	5102	CX	1	27,1900	27,19	27,19	4,89		18,00	
35596	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/12-WILTEX LT 20230920 (1) 09/2028 (Fornecedor: 67, Lote: 20230920, Qtde: 1, Data Fab: 20/09/2023, Data Val: 19/09/2028)	30051090	200	5102	PCT	1	26,7500	26,75	26,75	4,82	0,00	18,00	0,00
21123	BETAMETASONA DIP+FOSE INJ 1ML GEN-NEO QU LT B24C0068 (10) 04/2026 (Fornecedor: 111-3, Lote: B24C0068, Qtde: 10, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30049029	500	5102	FR	10	3,0940	30,94	30,94	3,71	0,00	12,00	0,00
26608	FENITOINA (C1) 100MG 500CP GEN-HIPOLABOR (PORT.344/98) LT 0948/24M (1) 06/2026 (Fornecedor: 1898, Lote: 0948/24M, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 30/06/2026)	30049065	500	5102	CX	1	106,0000	106,00	106,00	12,72		12,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT L1123 (3) 07/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L112-3, Qtde: 3, Data Fab: 13/07/2024, Data Val: 13/07/2029)	90183119	100	5102	CX	3	59,7000	179,10	179,10	32,24		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

10 357605110 - TERMO DE BORMENTO 013/2023 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA HOSPITALAR | #R39V5 R35P19V2 R36P8V1 |

ITEM é isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 698770

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Recor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Nota..... 2 Cubagem: 0,11

Referências conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,23%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (13,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 701395
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0811 2060 9900 0441 5500 1000 7013 9510 2069 0755

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

135241752952832 12/08/2024 15:18:02

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
32886	SER.GASOMETRIA C/HEPARINA 3ML C/- 1-SMITHS LT 4298694 (200) 06/2025 (Fornecedo- cedor: 1734, Lote: 4298694, Qtde: 200 ,Da- ta Fab: 22/06/2022, Data Val: 22/06/2025)	90183119	200	5102	PC	200	2,6900	538,00	538,00	96,84		18,00	
36021	MASCARA TRIPLA C/CLIPS TIRAS C/50-LI- VEHS LT LVLM20240220 (4) 02/2027 (Fornecedo- dor: 4555, Lote: LVLM20240220, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/20- 27)	63079010	200	5102	CX	4	7,0300	28,12	28,12	5,06	0,00	18,00	0,00
30719	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SOL MILLENIUM LT 02111061 (8) 12/2026 (Fornecedo- dor: 1734, Lote: 02111061, Qtde: 18 ,Data Fab: 01/01/ 2022, Data Val: 31/12/2026)	90183219	200	5102	CX	18	5,7100	102,78	102,78	12,33		12,00	
26408	TALA ARAMADA EM EVA M (63X9)- RESGATE SP LT A139/24 (3) 07/2029 (Fornecedo- dor: 25-48, Lote: A139/24, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/- 07/2024, Data Val: 31/07/2029)	90211020	040	5102	UND	3	7,9500	23,85			0,00		0,00

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

33793398032422600004072000283100998340000106273

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 90.908

DATA DE VENCIMENTO 09/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.062,73

VALOR COBRADO 1.062,73

NR.AUTENTICACAO B.A3C.CB8.D05.2C6.D49

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
18771

Data de Emissão
30/08/2024

Data e Hora da
Competência
30/08/2024 às 11:49:46

Código de Verificação
9562-6307-0373

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11

Cód. Mobiliário 59643

Insc. Mun. 59643

Autenticação

Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA

RG/IE 177.253.999.119

Logradouro RUA-BAGUAÇU

Número 597

Bairro SUMARÉ

CEP 16015-290

Município ARAÇATUBA

UF SP

Situação Opante do Simples Nacional

Telefones (18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803

E-Mail's expediente@goquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR



TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

RG/IE ISENTO

Inscrição Mun.

Cód. Mobiliário 0

Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número 70

Bairro VILA WILLIAMS

CEP 17400-000

Município GARÇA

UF SP

Complemento

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	708,4000	1,00	0,00	0,00	708,40

Valor Total dos Serviços - R\$708,40

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE JULHO /2024 - SETOR PRONTO ATENDIMENTO - 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\$ 708,40

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Dentro do Município

Sem incidência de ISS

Aliquota (%)

Base de Calc. (R\$)

Vlr. Total das Deduções (R\$)

Vlr. Total Retido (R\$)

Vlr. do ISS (R\$)

0,0000

0,00

0,00

0,00

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 708,40

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Receb(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 18771 emitida em 30/08/2024 às 11:49:46 - Cód Verif 9562-6307-0373

Condições de Pagamento: Vencimento: 30/08/2024 Valor Total R\$ 708,40 Valor Líquido R\$ 708,40

Ass: _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Carta de Correção da NFS-e

Nº 1 ANEXADA EM 30/08/2024

Número da Nota
18771

Data e Hora da
Competência
30/08/2024 às 12:32:34

Código de Verificação
4357-5737-6670

PRESTADOR DE SERVIÇOS

 SEMINACOM	CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
	Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			IE	177.253.999.119
	Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
	Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
	Município	ARAÇATUBA			UF	SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento			

INFORMAÇÕES ALTERADAS

Campo	Nota Fiscal Eletrônica	Carta de Correção
Observação da Nota	CONSUMO DE JULHO /2024 - SETOR PRONTO ATENDIMENTO - TERMO DE DUMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DE GARÇA	CONSUMO DE JULHO /2024 - SETOR PRONTO ATENDIMENTO - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DE GARÇA

OUTRAS INFORMAÇÕES

Motivo	ERRO NA DIGITALIZAÇÃO
Carta de Correção Nº 1 emitida em 30/08/2024 às 12:32:34 - Cód Verif 4357-5737-6670 Usuário: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 1062-7 CONTA: 37.215-3

BCB SAFRA S.A.

42297207030005811240091039326920198350000070840

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	90.909
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	708,40
VALOR COBRADO	708,40

NR.AUTENTICACAO D.63D.315.B97.99D.59F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda MAXmedical Rua Alfredo da Costa Figo, 522 Fazenda Santa Candida CEP 13087-534 Campinas - SP Telefone: (19) 3271-6688		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.119.883 SÉRIE 001 FOLHA 01/01		492 CHAVE DE ACESSO 3524 0807 2950 3800 0188 5500 1000 1198 8319 0983 1963 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 135241773490521 14/08/2024 15:57:41											
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual Nao Contribuinte		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 07.295.038/0001-88											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244987586116		DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil											
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Sala 6		BAIRRO / DISTRITO Williams		CEP 17402-064											
MUNICÍPIO Garça		FONE / FAX (14) 3532-5198		UF SP											
FATURA		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO 14/08/2024											
001 11/09/24 1140,00		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 14/08/2024		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 15:57											
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CALC DO ICMS 961,74		VALOR DO ICMS 173,11		BASE CALC DO ICMS ST 0,00											
VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS DESONERADO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.140,00											
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO IPI 0,00											
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.140,00											
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS															
RAZÃO SOCIAL Br4 Transportes de Cargas em Geral Ltda		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT											
ENDEREÇO Rodovia Washington Luiz - km 172, A12 E A13		MUNICÍPIO Rio Claro		PLACA DO VEÍCULO											
QUANTIDADE 6		ESPECIE CX		UF SP											
MARCA		NUMERAÇÃO		CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63											
PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000		INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115											
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14370005	Respirador PFF-2 s/ Valvula - 299197	63079010	020	5102	pc	200	1,30	260,00	0,00	81,74	14,71	0,00		18,00	
Carga Tributária: RS 81,77 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 0444310101 - Fab: 22/02/2022 - Val: 22/02/2025															
14280006	Involucro p/ Esterilizacao 40g/m2 Leve120x120cm	56031240	000	5102	pc	400	2,20	880,00	0,00	880,00	158,40	0,00		18,00	
Carga Tributária: RS 276,76 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 0736590101 - Fab: 05/08/2024 - Val: 05/08/2027															
Bruno Joaquim 16.08.2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar Administrativo HOSPITALAR															
CÁLCULO DO ISSQN															
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1122487		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN					
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES										RESERVAÇÃO AO FISCO					
PEDIDO 357605110.1 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - HORARIO P/ RECEBIMENTO DE SEG A SEX DAS 07:00- 12:00 E DAS 14:00- 17:00															

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080135633865520646870004398360000114000

BENEFICIARIO:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

NOME FANTASIA:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

CNPJ: 07.295.038/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

CNPJ: 07.295.038/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.910

DATA DE VENCIMENTO 11/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.140,00

VALOR COBRADO 1.140,00

NR. AUTENTICACAO F.D61.2D3.455.8EB.4DF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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
**NOVA HOSPITALAR
COMERCIAL E IMPORTADORA
LTDA**
RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI
13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA

1 - SAÍDA
Nº 24.241
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



494

CHAVE DE ACESSO

3524.0821.0364.1700.0184.5500.0000.0242.4110.0146.5994

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

135241779527768 - 15/08/2024 10:05:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

637.341.109.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

15/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

15/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:07:09

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

24241/1 - 12/09/24 - 1299,00

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

1.299,00

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

1.299,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV 10.1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,3000

PESO LÍQUIDO

0,3000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
4120 90183929	CATETER ELETRODO TEMPORARIO MSB 5FRX110CM/125CM CURVADO Marca: BIOMEDICAL Lote: 000003-24-18 - 27/06/2026 Qtde: 1.00 Numero da FCI	040 5102	UN	1,0000	1.299,0000	0,0000 0,0000%	1.299,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / ID
357605110 - TERMO DE FOMENTO 13/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA /
PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000, / S.T. 40 isenta de ICMS
conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090269139100300016780173298370000129900

BENEFICIARIO:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM

NOME FANTASIA:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA

CNPJ: 21.036.417/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	90.911
NOSSO NUMERO	26913910000016780
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	12/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.299,00
VALOR COBRADO	1.299,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.7EA.063.E85.6E1.19C

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

33790461019422700000032016526504198360000035400
BENEFICIARIO:

LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES L

NOME FANTASIA:

LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA E

CNPJ: 04.514.207/0001-35

BENEFICIARIO FINAL:

LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA E

CNPJ: 04.514.207/0001-35

PAGADOR:

ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.912
DATA DE VENCIMENTO 11/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 354,00
VALOR COBRADO 354,00

NR.AUTENTICACAO 8.BEB.F6F.862.4A9.4BA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 001439069 Emissão: 02/09/2024

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: 3950183

Inscrição Estadual: ISENT0

Fone Cliente 14997491508

Base de Cálculo ICMS	ICMS	Isentas e Não Tributadas	valor Outros	CFOP
R\$ 199,90	ICMS R\$ 35,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	5307
Chave de Codificação Digital				Situação do documento fiscal
C2A5106A6413C59D90C0B952AE05CE0F				Normal
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS			VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA			R\$ 199,90	18.0 %

Retenção IR: 0,00	CSLL: 0,00	COFINS: 0,00	Retenção PIS: 0,00	IRPJ: 0,00	Valor Nota Fiscal
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 199,90

Observações:

Central de Atendimento Telefônico Gratuito: 0800-770-1240

Site: www.aonet.com.br

"Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00%

Fonte: IBPT Chave 3501D1"

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790018039000008872523002796706998370000019990

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	90.913
DATA DE VENCIMENTO	12/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	199,90
VALOR COBRADO	199,90

NR.AUTENTICACAO 3.C93.289.DBC.DAC.E3C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE CALÇADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 076453
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor



CALÇADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA
Rua dos Coroados, 97, LOJA B,
Campinho
13.607-111 - Araras - SP
Fone (19) 4042-1025
<https://www.calçadosparatrabalhar.com.br>
- fiscal@calçadosparatrabalhar.com.br

DANFE
Documento
Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-
Entrada
1-Saída
Nº 076453
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0830 4207 4200 0137 5500 1000 0764 5312 9818 2795

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

135241789365735 16/08/2024 10:48:14

Inscrição Estadual
182.213.919.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

30.420.742/0001-37

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	ISENTO	16/08/2024
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Rua Belem, 70 - sala 6	Williams	17.402-060	16/08/2024
Município	UF	Fone/Fax	Hora saída
Garça	SP	(14) 3407-5062	10:48:14

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	13/09/2024	586,60						

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
586,60	105,58	0,00	0,00	0,00	586,60
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	586,60

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Rodonaves Transp e Encomendas LTDA	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				44.914.992/0001-38
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Rua General Augusto Soares dos Santos, nº 550, Par	Ribeirão Preto	SP	582249216111		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2				13,400	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
26269081900	82bpc600 Bota de Pvc Acquaflex Branca Cano Curto Forro CA 37456 Bracol Tamanho:37;Cor:Branco	64019200	000	5.102	UN	1	42,90	42,90	42,90	7,72	0,00	18,0000	0,00
CPT2010SMGA38	75SMMSG600 Sapato De Segurança Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:38;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5.102	UN	1	52,90	52,90	52,90	9,52	0,00	18,0000	0,00
CPT2010SMGA40	75SMMSG600 Sapato De Segurança Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:40;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5.102	UN	1	52,90	52,90	52,90	9,52	0,00	18,0000	0,00
CPT2010SMGA41	75SMMSG600 Sapato De Segurança Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:41;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5.102	UN	1	52,90	52,90	52,90	9,52	0,00	18,0000	0,00
CPTLVLTGAMM	Luva Latex Light Multiuso Kalipso CA 38090 Tamanho:M;Cor:Amarelo	40151900	200	5.102	PAR	20	3,21	64,20	64,20	11,56	0,00	18,0000	0,00
CPTK10LG	Luva Nitrilica K10 CA 11769 KALIPSO Tamanho:G;Cor:Verde	40151900	200	5.102	PAR	20	8,02	160,40	160,40	28,87	0,00	18,0000	0,00
CPTK10LM	Luva Nitrilica K10 CA 11769 KALIPSO Tamanho:M;Cor:Verde	40151900	200	5.102	PAR	20	8,02	160,40	160,40	28,87	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
37.561	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações Aos cuidados de: ANDERSON/ BRUNO JOAQUIM Ordem de compra Nº: 47017 Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) Pedido bling: 211758	Reservado ao fisco
--	--------------------

16/08/2024 10:48:24

NF-e Nº 076453 Série 1	
CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA	Chave de acesso
Rua dos Coroados , 97 , LOJA B , Campinho , Araras - SP - 13.607-111	35240830420742000137550010000764531298182795
Fone 1940421025	Número de protocolo
https://www.calcadosparatrabalhar.com.br	135241789365735
fiscal@calcadosparatrabalhar.com.br	Data emissão
	16/08/2024

Nº	Correção	Data
1	Corrigindo Endereco correto: Rua Orlando Thiago dos Santos -70Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)	26/08/2024 15:59:41

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090353287800000263591174298380000058660

BENEFICIARIO:

CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE

NOME FANTASIA:

CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE EQUI

CNPJ: 30.420.742/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 90.914

NOSSO NUMERO 35328780000263591

CONVENIO 03532878

DATA DE VENCIMENTO 13/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 586,60

VALOR COBRADO 586,60

=====

NR. AUTENTICACAO 5.3FA.2B9.6B5.224.313

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 SÃO CARLOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA Código de Verificação 1511514811		Número da Nota: 4005
		Data e Hora da Emissão: 01/08/2024 16:45:26
		Número do RPS: 3990
		Competência: 08/2024

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; alsato@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br	Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ISENTO 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 09/09/2024. 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 <table border="1"> <tr> <td>Valor do INSS Retido (R\$)</td> <td>Valor do IRRF Retido (R\$)</td> <td>Valor do CSLL Retido (R\$)</td> <td>Valor do PIS Retido (R\$)</td> <td>Valor do COFINS Retido (R\$)</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Valor Deduções (R\$)</td> <td>Valor Outras Retenções (R\$)</td> <td>Base de Cálculo do ISS (R\$)</td> <td>Alíquota (%)</td> <td>Valor do ISS (R\$)</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td></td> <td>345,00</td> <td>4,60</td> <td>15,87</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3">Valor Líquido da Nota (R\$)</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3">345,00</td> </tr> </table>		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		
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 Local _____ Data _____ Assinatura _____	Código de Verificação: 1511514811 Número da Nota: 4005
--	--

quinta-feira, 1 de agosto de 2024

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080000461719732885990005798340000057500

BENEFICIARIO:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

NOME FANTASIA:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

BENEFICIARIO FINAL:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.915

DATA DE VENCIMENTO 09/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 575,00

VALOR COBRADO 575,00

NR. AUTENTICACAO 7.BAC.FA4.DCC.74C.C0C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 1137

SÉRIE: 1

Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

35240816633394000155550010000011371827378040

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portalRUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARÇA, SP - CEP:
17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241758918638 13/08/2024 08:56

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

DATA DA EMISSÃO

13/08/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

13/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

08:52

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	146,36
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	21,95	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	124,41

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA SEM FRETE	CÓDIGO ANT	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
7896637022804	TRIANCIL 20MG 5ML DESCONTO: R\$ 21,95 (14,99%), TOTAL LÍQ.: R\$ 124,41	30043999	060	5929	UN	1,00	146,36	146,36	21,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruna Joaquim
HOSPITALARBruna Joaquim dos Santos
102.185.338-04
Auxiliar de Administração

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 (HOSPITALAR)

Documentos Fiscais Vinculados:

35240816633394000155590004954903269460702033

Val Tributos Não Apurado R\$124,41 (100,00%)

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP

CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOPIO LTDA

CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55

VALOR: R\$ 124,41

DEBITO EM: 09/09/2024

DOCUMENTO: 090916

AUTENTICACAO SISBB: 6.786.98A.570.E30.58D

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:12:49

024
508

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		521,84	521,84 P							
:	0 Proventos:	521,84	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	521,84
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:12:49

509

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P							
:	1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
:	2 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		90,02	90,02 P							
3	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	90,02
3	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		90,02	90,02 P							
1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

[illegible]

EXTRATO MENSAL

pr.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO

culo: Celetista

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 826.315.578-91

Depto: 120

Filial: 1

Adm: 28/11/2021

Horas Mês: 200,00

Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 7806 CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA

culo: Celetista

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 461.367.318-60

Depto: 121

Filial: 1

Adm: 06/06/2023

Horas Mês: 200,00

Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 6188 CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA

culo: Celetista

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 454.116.838-31

Depto: 115

Filial: 1

Adm: 01/06/2022

Horas Mês: 200,00

Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

culo: Celetista

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 389.897.878-82

Depto: 119

Filial: 1

Adm: 29/09/2021

Horas Mês: 200,00

Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA

culo: Celetista

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 446.870.098-08

Depto: 119

Filial: 1

Adm: 01/06/2021

Horas Mês: 200,00

Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA

culo: Celetista

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 432.072.698-77

Depto: 115

Filial: 1

Adm: 01/04/2022

Horas Mês: 200,00

Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 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: 16/08/2024 a 16/08/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Complementar
mpetência: 08/2024
mplemento de cálculo: Comp 08/2024 - Data pagto 11/09/2024 - Lançamento
partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:12:49

EXTRATO MENSAL

pr.:	5155 DANIEL ANTONIO BONFIM	Situação:	Trabalhando	CPF:	298.430.688-07	Adm:	01/08/2021
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.:	8497 DANIELA DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	286.933.198-33	Adm:	16/04/2024
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

ança período igual ou inferior a 15 dias: 08/08/2024 a 12/08/2024
ança período igual ou inferior a 15 dias: 13/08/2024 a 14/08/2024

pr.:	8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO	Situação:	Trabalhando	CPF:	471.106.138-01	Adm:	05/06/2024
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	120	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.:	6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	Situação:	Trabalhando	CPF:	190.987.358-60	Adm:	08/04/2022
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
go:	502 ENFERMEIRO OBST	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	0,91	0,91 P							
: 1 Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

ança período igual ou inferior a 15 dias: 17/08/2024 a 19/08/2024

pr.:	3790 EDER APARECIDO DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	308.299.518-73	Adm:	09/10/2020
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 2 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 2 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.:	3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	344.109.528-62	Adm:	20/07/2020
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	521,84	521,84 P							
: 0 Proventos:	521,84	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	521,84
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

ança período igual ou inferior a 15 dias: 31/07/2024 a 02/08/2024
IAS DE 05/08/2024 - 14/08/2024

EXTRATO MENSAL										
pr.:	7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS		Situação: Trabalhando		CPF: 371.635.618-22		Adm:		01/09/2022	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 125		Horas Mês:		200,00	
go:	33 AUX. ENFERMAGEM		C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			162,10	162,10 P						
:	1 Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA		Situação: Trabalhando		CPF: 263.840.808-50		Adm:		16/02/2022	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00	
go:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			90,02	90,02 P						
:	1 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	2565 FABIANE FRANCA FERNANDES		Situação: Trabalhando		CPF: 319.857.908-23		Adm:		14/12/2018	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 116		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P						
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
IAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024										
pr.:	7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO		Situação: Trabalhando		CPF: 352.793.258-56		Adm:		26/12/2022	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 117		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P						
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES		Situação: Trabalhando		CPF: 353.266.558-10		Adm:		09/12/2019	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P						
:	2 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	2 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA		Situação: Trabalhando		CPF: 413.546.508-08		Adm:		14/06/2023	
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 125		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P						
:	2 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	2 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:12:49

024
513

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		162,10	162,10 P							
:	1 Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		90,02	90,02 P							
:	0 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P							
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM:		90,02	90,02 P							
:	1 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P							
:	2 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

anção período igual ou inferior a 15 dias: 17/08/2024 a 17/08/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
Índice: Complementar
Competência: 08/2024
Complemento de cálculo: Comp 08/2024 - Data pagto 11/09/2024 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:12:49

EXTRATO MENSAL

pr.: 8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	Situação: Trabalhando	CPF: 324.131.048-52	Adm: 08/04/2024
Índice: Celetista	CC: 101	Depto: 121	Horas Mês: 200,00
Departamento: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
4 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
4 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Período igual ou inferior a 15 dias: 01/08/2024 a 02/08/2024									

pr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 257.207.358-79	Adm: 05/12/2021
Índice: Celetista	CC: 101	Depto: 116	Horas Mês: 200,00
Departamento: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Situação: Trabalhando	CPF: 369.742.648-60	Adm: 16/07/2021
Índice: Celetista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês: 200,00
Departamento: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Período igual ou inferior a 15 dias: 06/08/2024 - 04/09/2024									

pr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 439.650.708-94	Adm: 02/04/2022
Índice: Celetista	CC: 101	Depto: 119	Horas Mês: 200,00
Departamento: 33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O: 322230	Filial: 1	Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P							
0 Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Situação: Trabalhando	CPF: 401.828.898-07	Adm: 16/04/2024
Índice: Celetista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês: 200,00
Departamento: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 411.114.888-35	Adm: 01/12/2018
Índice: Celetista	CC: 101	Depto: 114	Horas Mês: 200,00
Departamento: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

EXTRATO MENSAL

pr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA
culo: Celetista
go: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando
CC: 101
C.B.O: 322205

CPF: 340.123.428-51
Depto: 115
Filial: 1

Adm: 31/01/2019
Horas Mês: 200,00
Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
:	2 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA
culo: Celetista
go: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando
CC: 101
C.B.O: 322205

CPF: 359.315.178-20
Depto: 121
Filial: 1

Adm: 19/11/2022
Horas Mês: 200,00
Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
culo: Celetista
go: 56 ENFERMEIRO (A)

Situação: Trabalhando
CC: 101
C.B.O: 223505

CPF: 379.985.988-83
Depto: 121
Filial: 1

Adm: 27/02/2023
Horas Mês: 200,00
Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		90,02	90,02 P							
:	2 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
:	2 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
culo: Celetista
go: 56 ENFERMEIRO (A)

Situação: Trabalhando
CC: 101
C.B.O: 223505

CPF: 405.006.288-74
Depto: 120
Filial: 1

Adm: 18/08/2023
Horas Mês: 200,00
Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		90,02	90,02 P							
:	0 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL
culo: Celetista
go: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando
CC: 101
C.B.O: 322205

CPF: 375.929.138-44
Depto: 120
Filial: 1

Adm: 14/04/2022
Horas Mês: 200,00
Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
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: 26/08/2024 a 26/08/2024

pr.: 8669 LARISSA NASCIMENTO XAVIER
culo: Celetista
go: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando
CC: 101
C.B.O: 322205

CPF: 229.979.568-54
Depto: 120
Filial: 1

Adm: 05/07/2024
Horas Mês: 200,00
Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		519,90	519,90 P							
:	0 Proventos:	519,90	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	519,90
:	3 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: 12/08/2024 a 12/08/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Complementar
mpetência: 08/2024
mplemento de cálculo: Comp 08/2024 - Data pagto 11/09/2024 - Lançamento
partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:12:49

EXTRATO MENSAL

pr.:	2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Situação:	Trabalhando	CPF:	470.757.938-88	Adm:	17/10/2019
culo:	Celetista prazo determinado	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P					
: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	576,88
						Base IRRF:	0,00

pr.:	6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	452.770.828-75	Adm:	27/03/2022
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00
go:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O:	322230	Filial:	1	Salário:	1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P					
: 0 Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	162,10
						Base IRRF:	0,00
ença período igual ou inferior a 15 dias: 30/07/2024 a 01/08/2024							
ença período igual ou inferior a 15 dias: 15/08/2024 a 17/08/2024							

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P					
: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	576,88
						Base IRRF:	0,00

pr.:	4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Situação:	Trabalhando	CPF:	303.761.348-36	Adm:	02/06/2021
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
go:	502 ENFERMEIRO OBST	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	0,91	0,91 P					
: 1 Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
: 1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	0,91
						Base IRRF:	0,00

pr.:	3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Situação:	Trabalhando	CPF:	336.065.888-44	Adm:	02/03/2020
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
go:	502 ENFERMEIRO OBST	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	0,91	0,91 P					
: 1 Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
: 1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	0,91
						Base IRRF:	0,00

pr.:	2675 LUCIA GASPARINI SACCA	Situação:	Trabalhando	CPF:	297.579.828-81	Adm:	07/01/2019
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P					
: 1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	576,88
						Base IRRF:	0,00
ença período superior a 15 dias: 15/08/2024 a 30/09/2024							

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:12:49

517

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
:	2 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	2 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		162,10	162,10 P							
0	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

[illegible]

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P							
:	3 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	3 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRPF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
:	4 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	4 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		519,19	519,19 P							
1	Proventos:	519,19	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	519,19
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRPF:	0,00

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Complementar
mpetência: 08/2024
mplemento de cálculo: Comp 08/2024 - Data pagto 11/09/2024 - Lançamento
partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:12:49

EXTRATO MENSAL

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P
: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
vo afast. mesma doença: 29/07/2024 a 21/09/2024

pr.: 8543 MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 514.412.968-40 Adm: 06/06/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P
: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

pr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI Situação: Trabalhando CPF: 096.363.488-71 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P
: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P
: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

pr.: 8499 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ Situação: Trabalhando CPF: 517.489.458-31 Adm: 16/04/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P
: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

pr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS Situação: Trabalhando CPF: 487.583.388-10 Adm: 02/09/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P
: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

pr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO

Situação: Trabalhando

CPF: 451.286.248-03

Adm: 09/10/2022

culo: Celetista

CC: 101

Depto: 120

Horas Mês: 200,00

go: 33 AUX. ENFERMAGEM

C.B.O: 322230

Filial: 1

Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		162,10	162,10 P							
:	1 Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO

Situação: Trabalhando

CPF: 257.269.668-13

Adm: 01/12/2018

culo: Celetista

CC: 101

Depto: 119

Horas Mês: 200,00

go: 502 ENFERMEIRO OBST

C.B.O: 223505

Filial: 1

Salário: 3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		0,91	0,91 P							
:	0 Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

IAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024

pr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL

Situação: Trabalhando

CPF: 415.783.578-61

Adm: 01/09/2022

culo: Celetista

CC: 101

Depto: 120

Horas Mês: 200,00

go: 56 ENFERMEIRO (A)

C.B.O: 223505

Filial: 1

Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		90,02	90,02 P							
:	0 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS

Situação: Trabalhando

CPF: 362.945.678-23

Adm: 09/11/2023

culo: Celetista

CC: 101

Depto: 121

Horas Mês: 200,00

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

C.B.O: 322205

Filial: 1

Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P							
:	1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO

Situação: Trabalhando

CPF: 450.569.658-80

Adm: 01/01/2023

culo: Celetista

CC: 101

Depto: 119

Horas Mês: 200,00

go: 33 AUX. ENFERMAGEM

C.B.O: 322230

Filial: 1

Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		162,10	162,10 P							
:	1 Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

Situação: Trabalhando

CPF: 157.906.628-38

Adm: 15/08/2019

culo: Celetista

CC: 101

Depto: 119

Horas Mês: 200,00

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

C.B.O: 322205

Filial: 1

Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

PJ: 45.349.461/0009-60
Iculo: Complementar
mpetência: 08/2024
mplemento de cálculo: Comp 08/2024 - Data pagto 11/09/2024 - Lançamento
partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:12:49

EXTRATO MENSAL

pr.:	8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Situação:	Trabalhando	CPF:	408.630.678-67	Adm:	16/01/2024
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 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: 05/08/2024 a 05/08/2024									

pr.:	6127 PATRICIA HELENA DE PAULA	Situação:	Trabalhando	CPF:	307.138.518-80	Adm:	20/04/2022
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.:	5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	268.006.288-40	Adm:	04/12/2021
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00
go:	502 ENFERMEIRO OBST	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	0,91	0,91 P							
: 0 Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.:	2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	339.603.248-98	Adm:	01/12/2018
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 2 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 1 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: 15/08/2024 a 18/08/2024									

pr.:	6090 PAULO CICERO BATISTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	158.161.278-88	Adm:	26/03/2022
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P							
: 0 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.:	2590 PRISCILA DIAS BATISTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	400.940.688-79	Adm:	01/12/2018
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 2 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 2 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

EXTRATO MENSAL											
pr.:	7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA		Situação: Trabalhando		CPF: 450.858.848-41		Adm:		17/04/2023		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	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: 12/08/2024 a 17/08/2024											
pr.:	7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO		Situação: Trabalhando		CPF: 434.727.358-48		Adm:		02/05/2023		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 451.940.588-29		Adm:		01/06/2021		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
IAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024											
pr.:	8671 RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 476.860.258-45		Adm:		05/07/2024		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			519,19	519,19 P							
:	0	Proventos:	519,19	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	519,19
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 269.084.118-50		Adm:		01/12/2018		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 125		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN		Situação: Trabalhando		CPF: 251.196.508-99		Adm:		01/03/2022		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:12:49

05422

Horas Mês:	200,00
Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P
------------------------------------	--------	----------

:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	576,88
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Adm:	16/04/2024
Horas Mês:	200,00
Salário:	3.796,34

269 DIFERENCA SALARIO PISO ENFERM.	90.02	90.02 P
------------------------------------	-------	---------

:	1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Adm:	01/04/2022
Horas Mês:	200,00
Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P
------------------------------------	--------	----------

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Adm:	07/07/2021
Horas Mês:	200,00
Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576.88	576.88 P
------------------------------------	--------	----------

1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Adm:	12/07/2023
Horas Mês:	200,00
Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P
------------------------------------	--------	----------

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Adm:	09/10/2022
Horas Mês:	200,00
Salário:	1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162.10	162.10 P
------------------------------------	--------	----------

2	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Adm:	02/03/2020
Horas Mês:	200,00
Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P
------------------------------------	--------	----------

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:12:49

523

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P							
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P							
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		90,02	90,02 P							
:	1 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		90,02	90,02 P							
:	0 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		162,10	162,10 P							
:	1 Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		90,02	90,02 P							
:	0 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

EXTRATO MENSAL

pr.: 7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S

culo: Celetista

go: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322205

CPF: 422.262.548-54

Depto: 119

Filial: 1

Adm: 01/09/2022

Horas Mês: 200,00

Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P							
: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Período igual ou inferior a 15 dias: 12/08/2024 a 16/08/2024									
Período maternidade: 19/08/2024 a 16/12/2024									

pr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM

culo: Celetista

go: 33 AUX. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322230

CPF: 314.634.808-06

Depto: 117

Filial: 1

Adm: 02/05/2022

Horas Mês: 200,00

Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P							
: 0 Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 8415 WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO

culo: Celetista

go: 16 AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando

CC: 101

C.B.O: 322230

CPF: 520.130.898-80

Depto: 120

Filial: 1

Adm: 01/01/2024

Horas Mês: 200,00

Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P							
: 0 Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Total Geral Proventos:	44.617,29	Total Geral Descontos:	0,00
		Líquido Geral:	44.617,29

Resumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	44.617,29	44.617,29 P							
								Líquido Geral:	44.617,29

PJ: 45.349.461/0009-60
Tipo: Complementar
Competência: 08/2024
Complemento de cálculo: Comp 08/2024 - Data pagto 11/09/2024 - Lançamento
Partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 10/09/2024 15:25
Horas: 01:12:49

EXTRATO MENSAL

SS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Previdente:	0,00
Previdente total:	0,00
Previdente garantidos:	0,00
Previdente empresa:	0,00
Previdente T:	0,00
Contribuintes:	0,00
Previdente terceiros:	0,00
Previdente INSS:	0,00
Previdente INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	248,16
Salário Maternidade:	9.104,40
Previdente pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	0,00
Valor do FGTS:	0,00
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	46.031,59
Valor IRRF Férias:	1.901,42
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.901,42
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

Empregados:	102
Estagiários:	0
Trabalhando:	100
Estado direitos integrais:	0
Estado acidente de trabalho:	0
Estado serviço militar:	0
Salário maternidade:	0
Salário maternidade INSS:	0
Envelhecimento:	2
Envelhecimento Profissional:	0
Envelhecimento sem vencimento:	0

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
Empregados			
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	96106-X	576,88
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	86770-5	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUES	90600-x	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	86762-4	576,88
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	33636-X	521,84
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	86761-6	521,84
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	86751-9	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	37628-0	576,88
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	102919-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	32244-X	90,02
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	37495-4	519,19
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	24014-1	576,88
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	101720-9	576,88
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARIBOLDI	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33482-0	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	28965-5	576,88
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	7131-5	576,88
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	96086-1	0,91
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	93886-6	521,84
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	28097-6	162,10
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	6559-5	90,02
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	90594-1	576,88
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FERREIRA	101718-7	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	33632-7	162,10
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	37575-6	90,02
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	93922-6	576,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	96078-0	576,88
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	107904-2	90,02
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	26677-9	576,88
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	37592-6	576,88
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	86696-2	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	96073-x	162,10
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	100156-6	576,88
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	31657-1	90,02
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BORGES	102918-5	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	34432-X	576,88
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	37496-2	519,90
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERREIRA	6998-1	576,88
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	96065-9	162,10
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	102923-1	576,88
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	33005-1	0,91
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	90585-2	0,91
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	86669-5	576,88
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	30531-6	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	86660-1	162,10
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	37493-8	519,19
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	101710-1	576,88
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	32413-2	576,88
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	86658-X	519,19
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	96055-1	576,88
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	7446-2	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	86652-0	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	86649-0	576,88
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	0-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALIJS	37923-9	576,88
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	35195-4	162,10
2505	MELISSA MANARESI BASSO	86636-9	0,91
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	9212-6	90,02
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	33578-9	162,10
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	96053-5	576,88
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	192241-6	576,88
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	96052-7	576,88
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	86631-8	0,91
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	577-0	576,88

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
6090	PAULO CICERO BATISTA	195161-0	90,02
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	35897-5	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	31045-X	576,88
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	8357-7	576,88
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	37500-4	519,19
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	86619-9	576,88
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	96050-0	576,88
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	96048-9	576,88
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO		90,02
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	97292-4	576,88
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	93949-8	576,88
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	120750-4	576,88
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	101695-4	162,10
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	90578-x	576,88
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	101719-5	576,88
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	86593-1	576,88
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	102915-0	576,88
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	86592-3	90,02
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	35095-8	90,02
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	102532-5	162,10
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	101716-0	90,02
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	35001-x	576,88
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33830-3	162,10
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	36814-8	162,10
Empregados: 100		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
		Total da Empresa:	43.463,53

GARCA, 10/09/2024

Responsável:

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
 CPF/CNPJ: 266.886.928-56
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
 DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.B82.8D3.F51.9B2.036

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.FB2.94F.8C4.5E0.185

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
 CPE/CNPJ: 328.183.728-01
 AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X
 DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.296.CAD.545.6BA.D47

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.07E.DE9.7FF.939.5FA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

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: 11/09/2024

VALOR: 521,84

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.14D.FE8.C9A.9CA.898

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
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:	11/09/2024
VALOR:	521,84
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.8B0.470.41C.DAF.4AE
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576.88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D05.CA4.2E0.625.E2B

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F55.1FD.CCC.28A.660

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.355.18C.3E2.D9C.DB8

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,55
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: 11/09/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.AC8.FED.BEB.078.81B

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.471.3C4.C25.25F,151

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54
 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: 11/09/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.BC3.DDR.398.BDE.FE5

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: CAMILA DOS SANTOS VALERIO
CPF/CNPJ: 471.136.288-69
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.495-4
DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
VALOR: 519,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.626.A6D.875.439.462

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 3722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,56
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.1D4.5A3.6DD.5EE.079

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0988
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.73D.A8D.1CE.CF1.58A
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.1A4.D1E.004.C6C.6FC

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,56

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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.D76.22B.93F.6B9.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCTA
CPF/CNPJ: 446.870.098-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.095-0
DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.0CD.B2C.042.94A.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.187.9AB.307.B9C.C52

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E53.1D1.C7D.035.429

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,56
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.0A2.A33.63E.620.5D7

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 1062	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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.038.D35.474.9A0.A13
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
 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: 11/09/2024
 VALOR: 0,91
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.54C.4E9.E5D.15D.738

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,56

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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.AF9.ED3.8E3.AC6.C21

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

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:	11/09/2024
VALOR:	521.84
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.C10.B57.8A0.21D.PFF

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
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: 11/09/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.939.B5E.203.029.0ED

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
 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: 11/09/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.437.E2A.304.B69.BA1

=====

|Central de Atendimento BB
 4000 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.F53.A68.A42.62E.B6D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.32B.207.F5C.D32.042

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 Ouvidoria
 0800 729 3678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
 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: 0293 CONTA: 90.594-1
 DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.5B2.170.7B9.1DB.A12

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,57

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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.96C.021.4A1.078.78F

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,57
 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: 11/09/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.FDA.69A.DE2.5ED.F4C

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
CPF/CNPJ: 419.354.088-48
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.575-6
DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
VALOR: 90.02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.B00.B6C.470.08D.944

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
 CPF/CNPJ: 334.075.558-32
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.922-6
 DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.E69.132.212.510.596

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F52.D0F.105.D59,8EE

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54
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 MARTANO	
CPF/CNPJ:	304.345.598-30
AGENCIA: 0290	CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO:	11/09/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.106.304.6DF.DB7.D59
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.478.A2D.F6D.A12.085

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NF. AUTENTICACAO: 6.8ED.62A.65C.D12.511

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA

CPF/CNPJ: 257.207.358-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-2

DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.771.FE9.C68.EB9.59B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
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	
CPE/CNPJ:	369.742.648-60
AGENCIA: 0290	CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.EF8.C55.183.1BD.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
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: 11/09/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.F18.D30.C0F.CD0.BAC

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51,55

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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.33B.EAA.E52.508.183

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51.55
COMPROVANTE
PAG: SALARIO C/CTA

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

RENEFICIARIO: JOSEMARIA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 340.123.428-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.D93.E70.491.4BC.CFB

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

DI 10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51,56
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.0AD.AD7.961.33F.C97

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BP	
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: 11/09/2024	
VALOR: 90,02	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.B2A.0B6.2F0.171.BC1

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
 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: 11/09/2024
 VALOR: 90,03
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.D9D.587.98E.408.072

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54
 COMPROVANTE
 PAG: SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S
 CPF/CNPJ: 375.929.138-44
 AGENCIA: 0290 CONTA: 34.433-X
 DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.605.5E5.5F3.CE2.57E

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LARISSA NASCIMENTO XAVIER
CPF/CNEJ: 229.979.568-54
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.496-2
DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
VALOR: 519,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.34C.961.DBC.16B.C78

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

09/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.AFB.633.D5C.A52.03D

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
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: 11/09/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.209.F88.1BC.AD3.53A

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,55

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.8B4.E74.9FB.18B.C6C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
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: 11/09/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A72.F3A.3BZ.445.69F

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,56

COMPROVANTE
PAG: SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 1062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA

CPF/CNPJ: 336.065.888-44

AGENCIA: 0293 CONTA: 90.585-2

DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024

VALOR: 0,91

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.007.C97.8E2.BB9.347

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

RENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA
 CPF/CNPJ: 297.579.828-81
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5
 DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.1DB.B1C.D8D.26E.26C

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
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: 11/09/2024
VALOR: 576.88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.10A.98A.5A3.901.91B

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
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:	11/09/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.049.1DD.393.796.027
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,56
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: 11/09/2024
VALOR: 519,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.AD6.401.340.E7F.33A

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.D7A.963.9DD.9F0.1EB

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,55

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.CA3.6E9.65F.A76,65A

=====

|Central de Atendimento BB

4024 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
 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: 11/09/2024
 VALOR: 519,19
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.7FA.693.BC0.FEA.5C2

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.023.E8C.3A7.F60.518

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.447.7C8.8F9.CE4.1B5

|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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,55
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 (NEJ):	096.363.488-71
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.D3B.BC9.BD8.65E.978
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,55
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: 11/09/2024	
VALOR: 576,88	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.644.784.60E.E4B.F0A
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3052 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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.9A8.EE4.DCC.DCF.934

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	
CPE/CNPJ:	451.286.248-03
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.195-4
DATA DO PAGAMENTO:	11/09/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.668.5B3.937.980.DBA
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,55

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: 11/09/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.069.D05.F3F.BC4.250

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
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: 11/09/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D78.690.C38.896.9EC

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.F54.A0E.C45.2E3.8E6

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
 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: 11/09/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.AC8.D3D.E49.A8C.D5D

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,57
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A13.442.9C0.D27.82C

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 408.630.678-67
AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.2CA.BFE.329.A8B.C0F

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.B0E.FC3.7FC.BBA.AC1

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
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: 11/09/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.8A0.492.263.AC5,7D9

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0772
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CFD.1D2.04D.1BE.298

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BP

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: 11/09/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.D73.654.740.528.F2A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.D8F.CF8.280.716.BAE

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,56
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.A76.66B.040.60D.08A

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.F22.5EA.BB8.BAE.3EC

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	
CPF/CNPJ:	476.860.258-45
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.500-4
DATA DO PAGAMENTO:	11/09/2024
VALOR:	519,19
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.307.CFB.B67.3AE.6EC
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.DF0.9FF.E7D.E00.6B7

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 1062 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.87F.2A0.F82.EA1,6CE

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: 9.1DE.2B6.3F7.0A5.44A

|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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51.57

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: 11/09/2024
VALOR: 576.88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.7AE,669.F8B.475.C86

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51.55
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.933.E12.D04.4BC.5EB

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.142.672.094.02E.1EF

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
 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: 11/09/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO:

MR. AUTENTICACAO: D.0E2.BDF.1FC.FAA.158

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.F72.B01.A46.DE4.40A

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.BF6.8E4.B25.F37.6E8

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	TATIANE CRISTINA MANGANO PAES
CPF/CNPJ:	428.211.358-82
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.593-1
DATA DO PAGAMENTO:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.0BB.069.DF3.736.38C
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51,55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3063 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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.CCE.19A.107.46F.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
 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: 11/09/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E93.845.641.CB1.1CA

|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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

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: 11/09/2024

VALOR: 90,62

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.516.D6D.E12.78F.4BC

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

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: 11/09/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.75D.C68.03C.95A.C9E

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
 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: 11/09/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.025.A25.316.DAB.FID

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56
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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.630.D77.84F.7EA.499

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 1062 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: 11/09/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C3B.42F.A69.7E3.FF8

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51,57
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:	11/09/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.376.C57.72F.809.C8A
-------------------	-----------------------

=====

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

EXTRATO MENSAL

pr.:	7086 AILTON FELIX JUNIOR	Situação:	Trabalhando	CPF:	422.291.698-66	Adm:	11/10/2022
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P				
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Informativa Dedutora:	0	576,88
					Valor FGTS:	0,00	0,00

pr.:	3792 AMANDA VITORIA ANTONIO	Situação:	Trabalhando	CPF:	401.946.768-46	Adm:	06/10/2020
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P				
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Informativa Dedutora:	0	576,88
					Valor FGTS:	0,00	0,00

pr.:	5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	174.096.098-00	Adm:	17/06/2021
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P				
:	1 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Informativa Dedutora:	0	90,02
					Valor FGTS:	0,00	0,00

pr.:	3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	465.497.778-36	Adm:	09/10/2020
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P				
:	1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Informativa Dedutora:	0	576,88
					Valor FGTS:	0,00	0,00

pr.:	4442 BRUNO MAXIMIANO	Situação:	Trabalhando	CPF:	436.421.968-10	Adm:	26/03/2021
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P				
:	1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Informativa Dedutora:	0	576,88
					Valor FGTS:	0,00	0,00

pr.:	7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Situação:	Trabalhando	CPF:	397.205.898-50	Adm:	02/02/2023
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P				
:	0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Informativa Dedutora:	0	576,88
					Valor FGTS:	0,00	0,00

EXTRATO MENSAL											
pr.:	5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE			Situação: Trabalhando		CPF: 414.545.578-93		Adm:		02/07/2021	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
IAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024											
pr.:	6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS			Situação: Trabalhando		CPF: 322.363.938-14		Adm:		01/04/2022	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	2526 ELIANA PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 298.964.048-79		Adm:		01/12/2018	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	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 06/08/2024											
pr.:	5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 288.942.188-05		Adm:		01/06/2021	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	5201 EMERSON LOPES DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 346.890.988-83		Adm:		24/08/2021	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 383.672.488-05		Adm:		11/08/2023	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

EXTRATO MENSAL

pr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI	Situação: Trabalhando	CPF: 379.167.848-58	Adm: 08/10/2020
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	
: 0 Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00
			Líquido: 576,88
			Base IRRF: 0,00
pr.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	Situação: Trabalhando	CPF: 483.474.078-19	Adm: 01/09/2022
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	
: 1 Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0
: 1 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00
			Líquido: 576,88
			Base IRRF: 0,00
pr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Situação: Trabalhando	CPF: 362.796.228-19	Adm: 01/12/2018
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário: 3.796,34
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	
: 0 Proventos: 90,02	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00
			Líquido: 90,02
			Base IRRF: 0,00
pr.: 7915 JOSIMARA MEDINA BENTO	Situação: Trabalhando	CPF: 419.080.398-76	Adm: 28/09/2023
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	
: 2 Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0
: 2 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00
anção período igual ou inferior a 15 dias: 28/08/2024 a 28/08/2024			
pr.: 3772 LURIAN DE MOURA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 424.852.048-61	Adm: 08/10/2020
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	
: 2 Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0
: 2 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00
vo afast. mesma doença: 14/07/2024 a 13/08/2024			
pr.: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 371.207.298-88	Adm: 21/03/2021
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	
: 0 Proventos: 576,88	Descontos: 0,00	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00
			Líquido: 576,88
			Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL											
pr.:	7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA		Situação: Trabalhando		CPF: 385.367.708-80		Adm:		16/09/2022		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	3	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	3	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 448.310.758-50		Adm:		19/01/2019		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	6038 MAYARA PEREIRA MORGATO		Situação: Trabalhando		CPF: 485.236.468-09		Adm:		11/03/2022		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
go:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			90,02	90,02 P							
:	0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 337.947.898-90		Adm:		02/02/2023		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	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: 28/08/2024 a 29/08/2024											
pr.:	7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 390.838.308-02		Adm:		14/01/2023		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
pr.:	4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI		Situação: Trabalhando		CPF: 352.305.808-28		Adm:		01/03/2021		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P							
:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:03:31

pr.: 2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 435.384.908-56	Adm:	28/08/2019
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Situação: Trabalhando	CPF: 361.760.768-38	Adm:	16/03/2021
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.:	3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Situação: Trabalhando	CPF: 425.954.318-03	Adm:	02/12/2020
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	3.796,34

1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	90,02
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.:	8514 TATIANE SAPATINI CRUZ	Situação: Trabalhando	CPF: 382.393.728-64	Adm:	03/05/2024
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.:	3796 THIAGO GRANDINI RAMOS	Situação: Trabalhando	CPF: 424.100.658-21	Adm:	09/10/2020
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

pr.:	4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Situação: Trabalhando	CPF: 373.056.438-23	Adm:	18/01/2021
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Total Geral Proventos:	15.358,96	Total Geral Descontos:	0,00
		Liquido Geral:	15.358,96

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	15.358,96	15.358,96 P
------------------------------------	-----------	-------------

EXTRATO MENSAL

Líquido Geral: 15.358,96

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
rceiros:	0,00
tal INSS:	0,00
se INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	248,16
Salário Maternidade:	9.104,40
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
lor 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:	24.516,04
Valor IRRF Férias:	984,48
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:	984,48
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

Empregados:	30	Demitido:	0
Estagiários:	0	Transferido:	0
abalhando:	30	Férias:	0
stado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
stado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
stado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
ário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
ário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
ença:	0	Admissões:	0
ença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
ença sem vencimento:	0		

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
Empregados			
7086	AILTON FELIX JUNIOR	33212-7	576,88
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	93897-1	576,88
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5144-6	90,02
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	31425-0	576,88
4442	BRUNO MAXIMIANO	93931-5	576,88
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	35559-3	576,88
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	17135-2	576,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	96085-3	576,88
2526	ELIANA PEREIRA	86721-7	576,88
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	97290-8	576,88
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	28289-8	576,88
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	28265-0	576,88
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	101703-9	576,88
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	86692-X	90,02
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	102541-4	576,88
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	96057-8	576,88
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	31444-7	576,88
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	34710-8	576,88
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	90582-8	576,88
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	31313-0	90,02
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	35535-6	576,88
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	3632-3	576,88
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	107478-4	576,88
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	26030-4	576,88
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOI	93929-3	576,88
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	93899-8	90,02
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	89380-3	576,88
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	5888-2	576,88
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	93909-9	576,88
Empregados: 29		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
		Total da Empresa:	14.782,08

GARCA, 10/09/2024

Responsável: _____

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,58

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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.7B7.C26.5A0.A92.182

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.058.048.FDB.908.C29

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,58
 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: 11/09/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.518.3F1.F48.782,CC9

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,57
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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.3A8.789.CAA.61B.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
 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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.D7C.560.5FA.719.DBD
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.000.38C.5FE.D2C.6C5

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58
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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.6D8.60E.B87.38C.BC0

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

RENEFIICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS
CPF/CNPJ: 322.363.938-14
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.AA6.F7F.2B9.554.08E

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.8EB.138.DB2.F0F.3FE

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 1SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.7E1.208.BD9.CA4.1E7

=====

|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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51.58

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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.57B.1A2.4CE.CE8.CDE

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE
 CPF/CNPJ: 379.167.848-58
 AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0
 DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.145.7B9.956.203.55C

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58
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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.9B2.74E.CFD.90C.650

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 1062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA

CPF/CNPJ: 352.796.228-19

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X

DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: E.80B.F71.FD7.E17.F2E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0988

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.05C.48D.51B.2BD.E36
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.097.100.890.9DC.F3E

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51.58
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.A7E.055.9D0.3AE.96B

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576.88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.748.DA6.5BC.99E.CF9

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

09/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.4F3.4B5.BB6.D31.83E

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,58
 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: 11/09/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.D66.989.DA1.71E.771

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.97E.FED.D8E.B2A.824

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.647.62B.A22.7A1.B15
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL = 09.51,58

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.3BE.F87.664.CBF.F76

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 435.384.908-56

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4

DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.C56.6D4.354.F51.839

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

09/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOIE
CPF/CNPJ: 361.760.768-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3
DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.021.112.A7D.4AE.5EB

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ: 425.954.318-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8
DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.106.13D.199.CC6.F9A

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,57
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 1062 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.748.0CB.32C.4DA.49E

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,51,57

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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.8EE.BCB.C35.506.3AP

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.3C2,E1D.24F.2F5.371

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais 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 ARAÇATUBA****Secretaria Municipal da Fazenda**
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
18770Data de Emissão
30/08/2024Data e Hora da
Competência
30/08/2024 às 11:47:12Código de Verificação
9093-4643-4726**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 08.517.361/0001-11

Cód Mobiliário 59643

Insc.
Mun. 59643

Autenticação

Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE
INFORMATICA LTDA

RG/IE 177.253.999.119

Logradouro RUA-BAGUAÇU

Número 597

Bairro SUMARÉ

CEP 16015-290

Município ARAÇATUBA

UF SP

Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803

E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

RG/IE ISENT0

Inscrição Mun.

Cód. Mobiliário 0

Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número 70

Bairro VILA WILLIAMS

CEP 17400-000

Município GARÇA

UF SP

Complemento

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0400	1.239,00	0,00	0,00	49,56

Valor Total dos Serviços - R\$49,56

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE JULHO /2024 - SETOR UTI - 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\$ 49,56

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Aliquota (%)

0,0000

Base de Calc. (R\$)

0,00

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\$)

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 49,56**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.



Receb(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 18770 emitida em 30/08/2024 às 11:47:12 - Cód Verif 9093-4643-4726

Condições de Pagamento: Vencimento: 30/08/2024 Valor Total R\$ 49,56 Valor Líquido R\$ 49,56

Ass: _____

em _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

U.T.I.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Carta de Correção da NFS-e

Nº 1 ANEXADA EM 30/08/2024

Número da Nota 663

18770

Data e Hora da

Competência

30/08/2024 às 12:34:49

Código de Verificação

4357-5737-6670

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11

Cód. Mobiliário 59643

Insc. Mun. 59643

Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE

IE 177.253.999,119

INFORMATICA LTDA

Logradouro RUA-BAGUAÇU

Número 597

Bairro SUMARÉ

CEP 16015-290

Município ARAÇATUBA

UF SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

IE ISENTO

Inscrição Mun.

Cód. Mobiliário 0

Nome

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número 70

Bairro

VILA WILLIAMS

CEP 17400-000

Município

GARÇA

UF SP

Complemento

INFORMAÇÕES ALTERADAS

Campo	Nota Fiscal Eletrônica	Carta de Correção
Observação da Nota	CONSUMO DE JULHO /2024 - SETOR UTI - TERMO DE DUMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DE GARÇA	CONSUMO DE JULHO /2024 - SETOR UTI - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DE GARÇA

OUTRAS INFORMAÇÕES

Motivo ERRO NA DIGITALIZAÇÃO

Carta de Correção Nº 1 emitida em 30/08/2024 às 12:34:49 - Cód Verif 4357-5737-6670

Usuário: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240091039327522698350000004956

BENEFICIARIO:

O M T COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASIA:

O M T COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M T COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.001

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 49,56

VALOR COBRADO 49,56

NR.AUTENTICACAO C.43F.273.CBF.AEB.BD8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
09/2024

S

Número RPS:
7487Número Nota Fiscal:
9736Data Emissão
09/09/2024

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A -
BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55

Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000

CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: clsato@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Termo de Fomento 013-2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garça. PROD AGOSTO DE 2024 PROD SINC.CARE NFS(Trib aprox R\$: 66,97 Federal e 10,47 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	497,95	497,95

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	497,95
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	497,95
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 9,96
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES								Desc. Condicionado		0,00					
497,95		ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Total Líquido	497,95

Esta é a chave de validação: JQFD-BJHX

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

CORA SCFI

40390000071071040901100858260011998350000049795

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 91.002

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 497,95

VALOR COBRADO 497,95

NR.AUTENTICACAO 8.13D.B27.2AB.FB8.524

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
09/2024Número RPS:
1574Número Nota Fiscal:
2481Data Emissão
02/09/2024

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

Mathens Silva Mufalo
RG: 37.488.476-5

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: ITDE-OUVS

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090340483200200001650175298350000053237

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

NRA DOCUMENTO 91.003

NOSSO NUMERO 34048320000001650

CONVENIO 03404832

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 532,37

VALOR COBRADO 532,37

NR.AUTENTICACAO 2.C70.8F5.363.C18.9CF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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: 14/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 3.422,21 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

NF-e

Nº. 000.135.408
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. 000.135.408
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1354 0813 1692 1148

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

135241769011829 - 14/08/2024 08:57:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada dentro do Estado

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

14/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

14/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 13/09/2024
Valor R\$ 3.422,21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.422,21
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.076,31	0,00	3.422,21	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20614	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-14mm Q/L/V:4 038023 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	4.0000	99.0000	396,00	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 627923 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1.0000	99.0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-20mm Q/L/V:1 126423 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
20820	Parafuso Esponjoso 4.0 20mm Comp.8mm Ros Q/L/V:1 433722 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1.0000	68.9700	68,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21230	Parafuso Cortical 4.5 30mm Q/L/V:1 690523 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
21232	Parafuso Cortical 4.5 32mm Q/L/V:1 527321 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1.0000	99.0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21234	Parafuso Cortical 4.5 34mm Q/L/V:1 538623 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
21240	Parafuso Cortical 4.5 40mm Q/L/V:1 727923 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1.0000	99.0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21244	Parafuso Cortical 4.5 44mm Q/L/V:1 450823 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1.0000	99.0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60208	Placa 1/3 Tubular 97mm Comp 08f Q/L/V:1 297522 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
60408	Placa Estreita 135mm Comp 08f Q/L/V:1 705223 31/12/99 RMS:80057410007	90211020	040	5114	UN	1.0000	847.0000	847,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95223556	Parafuso Cortical 3.5 - P.1.75 Aut Rosq 56mm Q/L/V:1 100721 31/12/99 RMS:80057410037	90211020	040	5114	UN	1.0000	99.0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60410	Placa Estreita 167mm Comp 10f Q/L/V:1 006424 31/12/99 RMS:80057410007	90211020	040	5114	UN	1.0000	471.2400	471,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ICMS isento conforme Art. 1, II, "c"
Art. 2, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 460,32 (13,45%)
+ Estaduais = R\$ 615,99 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:50162 - Pac:PABLO HENRIQUE DE ARAUJO NOGUEIRA - Data Proc:6/8/2024 07:00 -
Local:ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário:
compras.garca@ahbb.org.br ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013854081501014198380000342221

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 91.004

DATA DE VENCIMENTO 13/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.422,21

VALOR COBRADO 3.422,21

=====

NR.AUTENTICACAO E.AED.782.546.CE7.980

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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: 13/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.500,78 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.135.291

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. 000.135.291

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1352 9113 4989 9201

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 dentro do Estado,Venda Consignada Eletiva

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241759544311 - 13/08/2024 09:45:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

13/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA-ENTRADA

13/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA-ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

12/09/2024

Valor

R\$ 1.500,78

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	1.500,78
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	446,07	0,00	1.500,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O.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:2 AC1248221 31/12/99 RMS:10208610017	90211020	040	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 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
2920300	Fio Osseo P. Broca C/ 4 Furos 2,0mm x 300mm Q/L/V:1 398620 31/12/99 RMS:80057410013	90211020	040	5114	UN	1,0000	125,4000	125,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:134187 emit:24.481.773/0001-03 em 07/2024 [3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1341 8715 2410 4660]

NFe Ref.: série:1 número:134648 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1346 4815 0158 2658]

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. 134187 (29/07/2024) 134648 (05/08/2024). "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\$ 201,85 (13,45%) + Estaduais = R\$ 244,22 (16,27%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:49803 - Pac:RAFAELA HENRIQUE DE SOUZA - Conv:SUS - Data Proc:31/7/2024 14:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. Email do Destinatário: compras.garca@ahbh.org.br,ccassiano@ahbh.org.br

RESERVADO AO FISCO

Handwritten signature

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ECO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000013852911001015598370000150078

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 91.005

DATA DE VENCIMENTO 12/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.500,78

VALOR COBRADO 1.500,78

MR.AUTENTICACAO 9.7E5.874.A2C.B9B.55A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

VALOR DO ISS

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
 ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081960766293980466910009598380000036968
 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 91.006
 DATA DE VENCIMENTO 13/09/2024
 DATA DO PAGAMENTO 10/09/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 369,68
 VALOR COBRADO 369,68

NR.AUTENTICACAO 4.09A.29A.F84.A1D.59C

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

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

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE BENEDITO REGINALDO BARNE 07479368895 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 731,64 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 CENTRO GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.000.281
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BENEDITO REGINALDO BARNE 07479368895

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141
PQ SANTA MARIA - 17400-000
Garça - SP Fone/Fax: 1438798010DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.281
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0932 0636 0200 0184 5500 1000 0002 8111 1914 9930

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

135241962691293 - 04/09/2024 19:36:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

1 - VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315068026116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

32.063.602/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

04/09/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

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	731,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA CÔFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188,57	0,00	731,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSUMIDOR

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

99.999.999/0001-91

ENDEREÇO

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5	PRESUNTO FATIADO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	16024100	060	5405	KG	0,5098	23,9900	12,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
5	PRESUNTO FATIADO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	16024100	060	5405	KG	0,5040	23,9900	12,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
5	PRESUNTO FATIADO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	16024100	060	5405	KG	0,5040	23,9900	12,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1	MUSSARELA FATIADA Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	04061010	060	5405	KG	1,0100	41,9900	42,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1	MUSSARELA FATIADA Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	04061010	060	5405	KG	0,9981	41,9900	41,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
5	PRESUNTO FATIADO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	16024100	060	5405	KG	0,5081	23,9900	12,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
5	PRESUNTO FATIADO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	16024100	060	5405	KG	0,5098	23,9900	12,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
5	PRESUNTO FATIADO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	16024100	060	5405	KG	0,5002	23,9900	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1	MUSSARELA FATIADA Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	04061010	060	5405	KG	1,0121	41,4900	41,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1	MUSSARELA FATIADA Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	04061010	060	5405	KG	1,0099	41,4900	41,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
54	CARTELA DE OVO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	04071900	060	5405	UN	2,0000	16,9900	33,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: "TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA".

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 188,57

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338/01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:54
106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120002413022110425351003398350000073164

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 91.007

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 731,64

VALOR COBRADO 731,64

NR.AUTENTICACAO D.BAF.065.6D6.40B.41F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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: 09/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 3.422,21 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.135.020

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.135.020
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1350 2013 1291 6010

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

135241729637553 - 09/08/2024 08:58:02

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

09/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

Bairro / Distrito

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/08/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

08/09/2024

Valor

R\$ 3.422,21

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	3.422,21	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.076,31	0,00	3.422,21	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.C.ÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
20614	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-14mm Q/L/V:4 038023 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	4,0000	99,0000	396,00	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 627923 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
20620	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-20mm Q/L/V:1 126423 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	
20820	Parafuso Esponjoso 4,0 20mm Comp.8mm Ros Q/L/V:1 433722 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1,0000	68,9700	68,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
21230	Parafuso Cortical 4.5 30mm Q/L/V:1 690523 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	
21232	Parafuso Cortical 4.5 32mm Q/L/V:1 527321 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
21234	Parafuso Cortical 4.5 34mm Q/L/V:1 538623 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	
21240	Parafuso Cortical 4.5 40mm Q/L/V:1 727923 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
21244	Parafuso Cortical 4.5 44mm Q/L/V:1 450823 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
60208	Placa 1/3 Tubular 97mm Comp 08f Q/L/V:1 297522 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	
60408	Placa Estreita 135mm Comp 08f Q/L/V:1 705223 31/12/99 RMS:80057410007	90211020	040	5114	UN	1,0000	847,0000	847,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
60412	Placa Estreita 199mm Comp 12f Q/L/V:1 307124 31/12/99 RMS:80057410007	90211020	040	5114	UN	1,0000	471,2400	471,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
95223556	Parafuso Cortical 3.5 - P 1.75 Aut Rosq 56mm Q/L/V:1 100721 31/12/99 RMS:80057410037	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:134887 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1348 8715 0672 3585]

NFe Ref.: série:1 número:134893 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1348 9315 1097 8743]

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. 134887 (07/08/2024) 134893 (07/08/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "c"

Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 460,32 (13,45%) + Estaduais = R\$ 615,99 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:50162 - Pac:PABLO HENRIQUE DE ARAUJO NOGUEIRA - Data Proc:6/8/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br;ccassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMPL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.332,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

NF-e

Nº. 000.135.077
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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. 000.135.077
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1350 7715 1603 7069

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 dentro do Estado

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241733257869 - 09/08/2024 14:20:59

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

09/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/08/2024

MUNICÍPIO

Garcá

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Vend. 08/09/2024
Valor R\$ 1.332,00

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	1.332,00
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	FRETE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	Gemmini			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	Q/CT	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
223825	Paraf. Interferencia 8mmx25mm Comp Q/L/V:2 121524 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
4310.001-ST	Canula De Debridacao - Cortador De Menisco Agressivo (Cmah) 4,5/135mm Encaixe St RMS:81288540024 Lote. 15644 Quant: 1.000 Fab: 01/03/2023 Val: 31/03/2026	90183920	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

Inf. Contribuinte: "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, "e" Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 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:49898 - Pac:MAILON CESAR DE SOUZA - Conv:SUS - Data Proc:1/8/2024 14:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ccassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL. NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.375,38 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

NF-e

Nº. 000.135.081
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
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.135.081
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1350 8115 2223 8600

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 dentro do Estado,Venda Consignada Eletiva

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241733374652 - 09/08/2024 14:33:08

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

09/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 08/09/2024
Valor R\$ 1.375,38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET	V. 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	FRETE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	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

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q. CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
101.71725	Parafuso Interferencia Ti 7 X 25 Q/L/V:2 AC1242751 31/12/99 RMS:10208610017	90211020	540	5114	UN	2.0000	471,6900	943,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4310.001-ST	Canula De Debridacao - Cortador De Menisco Agressivo (Cmah) 4,5/135mm Encaixe St RMS:81288540024 Lote: 15644 Quant: 1.000 Fab: 01/03/2023 Val: 31/03/2026	90183929	040	5114	UN	1.0000	432,0000	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:134658 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1346 58] 5 1678 5050]

Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emissor Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 134658 (05/08/2024) "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", do Decreto n 65 254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 184,98 (13,45%) + Estaduais = R\$ 221,65 (16,12%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:49392 - Pac:MAICON DE OLIVEIRA HONORIO - Conv:SUS - Data Proc:31/7 2024 15:00 - Local:ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ccassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03

VALOR: R\$ 6.129,59

DEBITO EM: 10/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091008

AUTENTICACAO SISBB: 5.A7A.4FA.795.895.B02

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	37997	416

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	16/09/2024 A 30/09/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.039,37 P
Salário Base:	3.796,34	1/3 das Férias:	679,79 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.078,74	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	225,11 D
		Desconto do imposto de Renda:	17,61 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.719,16 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	242,72 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.476,44 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.476,44 (dois mil quatrocentos e setenta e seis reais e quarenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

ANA CAROLINE ALVES AGUIAR


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 16/08/2024

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\$ 2.476,44(dois mil quatrocentos e setenta e seis reais e quarenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 13/09/2024
GARÇA


ANA CAROLINE ALVES AGUIAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIÁRIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR

CPF/CNPJ: 429.952.328-83

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6

DATA DO PAGAMENTO: 12/09/2024

VALOR: 2.476,44

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.02D.72C.DBC.27E.6A7

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE		

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
18/01/2023 A 17/01/2024	16/09/2024 A 30/09/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.355,37 P
Salário Base:	2.710,73	1/3 das Férias:	451,79 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.710,73	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	141,46 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.807,16 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	141,46 D
		TOTAL LIQUIDO:	1.665,70 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\$ 1.665,70 (um mil seiscentos e sessenta e cinco reais e setenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CLIENTE.

SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE

Data: 16/08/2024

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.665,70(um mil seiscentos e sessenta e cinco 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: 13/09/2024

GARÇA

SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 1062 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: 12/09/2024
VALOR: 1.665,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.21B.091.524.F23.129

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	39911599	884

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
31/08/2023 A 30/08/2024	16/09/2024 A 30/09/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

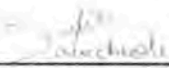
PROVENTOS E DESCONTOS

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

Férias:	984,74	P
1/3 das Férias:	328,25	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:	98,47	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.312,99	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	98,47	D
TOTAL LÍQUIDO:	1.214,52	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\$ 1.214,52 (um mil duzentos e quatorze reais e cinquenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE


SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 16/08/2024

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\$ 1.214,52(um mil duzentos e quatorze 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: 13/09/2024
GARÇA


SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58
 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: 12/09/2024
 VALOR: 1.214,52
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.FFA.977.265.B52.AB2

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

CNPJ: 45.349.461/0009-60
Tipo: Complementar
Competência: 08/2024
Complemento de cálculo: Comp 08/2024 - Data pagto 11/09/2024 - Lançamento

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:05:06

687

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Valor
Empregados		
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	576,88
Empregados: 1		
Estagiários: 0		
Contribuintes: 0		
Total da Empresa:		576,88

GARCA, 10/09/2024 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 11/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091101

AUTENTICACAO SISBB: 4.7E9.56A.2A3.633.F54

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
Empregados			
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	96106-X	576,88
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	86770-5	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUES	90600-X	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	86762-4	576,88
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	33636-X	521,84
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	86761-6	521,84
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	86751-9	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	37628-0	576,88
2657	BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMOS	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	102919-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	32244-X	90,02
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	37495-4	519,19
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	24014-1	576,88
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	101720-9	576,88
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARIBOLDI	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33482-0	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	28965-5	576,88
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	7131-5	576,88
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	96086-1	0,91
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	93886-6	521,84
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	28097-6	162,10
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	6559-5	90,02
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	90594-1	576,88
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FERREIRA	101718-7	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	33632-7	162,10
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	37575-6	90,02
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	93922-6	576,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	96078-0	576,88
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	107904-2	90,02
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	26677-9	576,88
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	37592-6	576,88
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	86696-2	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	96073-X	162,10
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	100156-6	576,88
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	31657-1	90,02
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BASTOS	102918-5	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	34432-X	576,88
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	37496-2	519,90
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERREIRA	6998-1	576,88
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	96065-9	162,10
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	102923-1	576,88
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	33005-1	0,91
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	90585-2	0,91
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	86669-5	576,88
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	30531-6	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	86660-1	162,10
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	37493-8	519,19
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	101710-1	576,88
3804	MARALIZE SIMÃO LEONEL MARQUES	32413-2	576,88
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	86658-X	519,19
3903	MARCO DE OLIVEIRA MACEDO	96055-1	576,88
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	7446-2	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	86652-0	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	86649-0	576,88
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	0-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	37923-9	576,88
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	35195-4	162,10
2505	MELISSA MANARESI BASSO	86636-9	0,91
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	9212-6	90,02
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	33578-9	162,10
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	96053-5	576,88
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	192241-6	576,88
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	96052-7	576,88
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	86631-8	0,91
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	577-0	576,88

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.54
3962703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 11/09/2024

DOCUMENTO: 091102

AUTENTICACAO SISBB: 0.D52.9A0.D54.352.CBE

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
6090	PAULO CICERO BATISTA	195161-0	90,02
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	35897-5	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	31045-X	576,88
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	8357-7	576,88
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	37500-4	519,19
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	86619-9	576,88
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	96050-0	576,88
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	96048-9	576,88
8500	SAMIRA MARIA ARIOSIO GREGO		90,02
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	97292-4	576,88
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	93949-8	576,88
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	120750-4	576,88
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	101695-4	162,10
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	90578-x	576,88
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	101719-5	576,88
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	86593-1	576,88
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	102915-0	576,88
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	86592-3	90,02
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	35095-8	90,02
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	102532-5	162,10
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	101716-0	90,02
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	35001-x	576,88
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33830-3	162,10
8415	WÍLIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	36814-8	162,10
Empregados: 100		Estagiários: 0	
		Contribuintes: 0	
		Total da Empresa:	43.463,53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 4474-1 - LENCOIS PAULISTA COOPERSERV

CONTA: 1.990-9

FAVORECIDO: SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO

CPF/CNPJ: 470.204.648-90

VALOR: R\$ 90,02

DEBITO EM: 11/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091103

AUTENTICACAO SISBB: 3.2C9.C51.042.E11.3BE

CNPJ: 45.349.461/0009-60
Tipo: Complementar
Competência: 08/2024
Complemento de cálculo: Comp 08/2024 - Data pago 11/09/2024 - Lançamento

Emissão: 10/09/2024
Horas: 01:14:04

693

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Valor
Empregados		
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	576,88
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	576,88
Empregados: 2		
Estagiários: 0		
Contribuintes: 0		
Total da Empresa:		1.153,76

GARCA, 10/09/2024 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51:54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 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: 11/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091104
AUTENTICACAO SISBB: C.B30.279.7B3.92E:295

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA

CPF/CNPJ: 400.940.688-79

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 11/09/2024

DOCUMENTO: 091105

AUTENTICACAO SISBB: 4.420.B75.99C.585.0DD

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado
MARIANA MARCELINO

Número Carteira Profissional
096887

Série
339

PERÍODOS

De Aquisição
03/06/2023 A 02/06/2024

De Gozo das Férias
17/09/2024 A 01/10/2024 = 15 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 3.938,32
Média Horas: 3,52
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 482,40
TOTAL BASE CÁLCULO: 4.424,24

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.212,12 P
1/3 das Férias: 737,37 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 252,75 D
Desconto do imposto de Renda: 32,82 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.949,48 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 285,57 D
TOTAL LÍQUIDO: 2.663,92 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.663,92 (dois mil seiscentos e sessenta e três reais e noventa e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 16/08/2024

MARIANA MARCELINO

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\$ 2.663,92 (dois mil seiscentos e sessenta e três reais e noventa e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 13/09/2024
GARÇA

MARIANA MARCELINO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,58
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: 13/09/2024
VALOR: 2.663,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.09D.BAB.B0D.B9E.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.

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: 31/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 432,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

NF-e

Nº. 000.134.408
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.134.408
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1344 0813 2398 3430

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada Eletiva

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241646916839 - 31/07/2024 09:03:08

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

31/07/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

31/07/2024

MUNICÍPIO

Garcá

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 30/08/2024
Valor R\$ 432,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	432,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109,94	0,00	432,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	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	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNH	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: 16282 Quant: 1.000 Fab: 05/04/2024 Val: 30/04/2026	90183929	040	5114	UN	1.0000	432,0000	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:133245 emit:24.481.773/0001-03 em 07/2024 [3524 0724 4817 7300 0103 5500 1000 1332 4515 3791 2591]
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. 133245 (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". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 58,10 (13,45%) + Estaduais = R\$ 51,84 (12,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:49523 - Pac:LUIZ HENRIQUE FERNANDES MARQUELLI - Conv:SUS - Data Proc:25/7/2024 15:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbh.org.br,ccassiano@ahbh.org.br

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03

VALOR: R\$ 433,00

DEBITO EM: 12/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091201

AUTENTICACAO SISBB: 6.5B8.51F.92E.37D.C9F


PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAÚJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

 Competência
09/2024


Número RPS: 9037	Número Nota Fiscal: 9033	Data Emissão 02/09/2024
----------------------------	------------------------------------	-----------------------------------

REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA

 17032-000 - AVENIDA CRUZEIRO DO SUL, 31-47 - JARDIM REDENTOR
 BAURU - SP - CEP: 17032-000

CNPJ/CPF: 10.366.801/0001-29

Inscr. Estadual/RG:

 Email: FINANCEIRO@REFRIGERACAOPAOL.COM.BR

Telefone: 14 3203-5501

CCM 507995

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

 Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
 CNAE: 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

 E-mail: mandriollo@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO 1 * 700,00 700,00 REP.TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA Codigo Atividade: 1401	700,00	700,00

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	700,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	700,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,26 % 29,82
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES								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: CYMI-BCAO

 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br
HOSPITALAR

16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:58:40
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/09/2024
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	E.0CA.36D.6EE.3F5.AE9
------------------	-----------------------

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		04 Bairro WILLIANS		
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 212.93395.71-6		11 Nome THIAGO GRANDINI RAMOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua CONCEICAO CLEMENTE DOS SANTOS, 95					13 Bairro CJ MAGNO ALVES
14 Município UBIRAJARA		15 UF SP	16 CEP 17.440-000	17 CTPS (nº, série, UF) 087233 - 354 / SP	18 CPF 424.100.658-21
19 Data de Nascimento 28/10/1993		20 Nome da Mãe LIETE APARECIDA DE FRANCA RAMOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant. 3.438,36	24 Data de Admissão 09/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 13/08/2024	26 Data de Afastamento 12/09/2024	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 4/dias Salário (líquido de 5/faltas e DSR)	R\$ 285,81	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 37,65	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\$ 1.774,35	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R\$ 2.491,62	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 830,54
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\$ 214,36	95.1 Outras Verbas (MEDIA HORAS FERIAS)	R\$ 23,72	95.2 Outras Verbas (VANTAGENS FERIAS)	R\$ 28,24
95.3 Outras Verbas (1/3 DAS FERIAS)	R\$ 88,77	95.4 Outras Verbas (INSS DIF FER DESC A MAIOR)	R\$ 5,87		
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 5.780,93

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____ /dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 56,76	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 138,51
114.1 IRRF	R\$ 10,24	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (ADIANTAMENTO DE FERIAS)	R\$ 312,34
115.2 Outros Descontos (DESCONTO PLANO DE SAÚDE)	R\$ 92,05				
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 609,90
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 5.171,03

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 212.93395.71-6		11 Nome THIAGO GRANDINI RAMOS		
17 CTPS (nº, série, UF) 087233 - 354 / SP	18 CPF 424.100.658-21	19 Data de Nascimento 28/10/1993	20 Nome da Mãe LIETE APARECIDA DE FRANCA RAMOS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 09/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 13/08/2024	26 Data de Afastamento 12/09/2024	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.

Garça - SP, 25 de Setembro de 2024.

Ana Paula da Silva
RG: 34.912.384-9
Assistente de RH

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

Thiago Grandini Ramos

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Nº campo 115, onde está escrito o plano de saúde 92.078
quanto rescisões complementares,
conforme formulário de rescisão preenchido no dia 27/05/24

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

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: 17/09/2024
VALOR: 5.171,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.6FE.C34.043.AD9.65D

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 128.21411.18-0	11 Nome MATEUS SILVA ANDRIOLLO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua CAPITAO ISAIAS RODIGUES MARTINS, 211				13 Bairro JARDIM BRASIL
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 80320 - 269 / SP	18 CPF 355.513.258-06
19 Data de Nascimento 11/02/1987	20 Nome da Mãe SUELY DE OLIVEIRA SILVA ANDRIOLLO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 4.689,07	24 Data de Admissão 03/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 14/08/2024	26 Data de Afastamento 13/09/2024	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 SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.468,60	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade %	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____ %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 8/12 avos	R\$ 3.071,88	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R\$ 3.435,55	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 03/12/2022 a 02/12/2023	R\$ 2.290,37	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.908,64
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 (ADICIONAL DE	R\$ 563,33	95.1 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 466,42		
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 13.204,79

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\$ 203,67	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 267,44
114.1 IRRF	R\$ 599,01	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 26,67		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.096,79
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 12.108,00

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 128.21411.18-0	11 Nome MATEUS SILVA ANDRIOLLO		
17 CTPS (nº, série, UF) 80320 - 269 / SP	18 CPF 355.513.258-06	19 Data de Nascimento 11/02/1987	20 Nome da Mãe SUELY DE OLIVEIRA SILVA ANDRIOLLO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 03/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 14/08/2024	26 Data de Afastamento 13/09/2024	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/RT 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) trabalhador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 07 de 11 de 2024

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59
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: 17/09/2024
VALOR: 12.108,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.996.BAB.F3F.218.3D3

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

EMPRESA: ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
CNPJ: 09.649.917/0001-96 - 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP.
Data Emissão: 30/08/2024 Valor Total: R\$ 517,40

708

NF-e

Nº 000.025.850

Série 001

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO



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 000.025.850

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0809 6499 1700 0196 5500 1000 0258 5010 0025 8209

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

135241913146009 30/08/24 08:19:42

VENDA	INSCRIÇÃO ESTADUAL (DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO)	CNPJ
445096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
	45.349.461/0009-60	30/08/2024
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	MUNICÍPIO / DISTRITO	CEP
	WILLIAMS	17400-000
GARÇA	UF	DATA DA SAÍDA
	SP	30/08/2024
	TELEFONE / FAX	HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

001
15/09/2024
517,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	517,40
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	517,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

PRÓPRIO	FRONTE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	I - DESTINATÁRIO				
	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	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 %
0000	PAINEL LED EMBUTIR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$19,95 Estadual (13,30%) R\$17,08 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	3,00	42,80	0,00	128,40	0,00	0,00	0,00	0,00
2911	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
2909	REFLETOR LED 50 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$14,92 Estadual (13,30%) R\$12,77 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	48,60	0,00	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2711	RELE FOTOCELULA BIVOLT COM BASE Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R\$9,72 Estadual (13,30%) R\$8,72 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85364900	0500	5405	UN	2,00	32,80	0,00	65,60	0,00	0,00	0,00	0,00
0990	SPRAY ANTI FERRUGEM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,86 Estadual (25,00%) R\$3,45 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101931	0500	5405	UN	1,00	13,80	0,00	13,80	0,00	0,00	0,00	0,00
1152	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 50A Val. Aprox. Tributos: Federal (16,04%) R\$13,73 Estadual (18,00%) R\$15,41 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	2,00	42,80	0,00	85,60	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

0,00	0,00	0,00
------	------	------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1- I - DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 2- II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI 3- TERMO DE FOMENTO 013/2023 4- ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 5- (REFERENTE AO CONVENIO HOSPITALAR)	RESERVAÇÃO AUTENTICAÇÃO Matheus Mufala RG: 37.468.476-5
HOSPITALAR	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703404690012498400000051740

BENEFICIARIO:

ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

NOME FANTASIA:

ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91,601

DATA DE VENCIMENTO 15/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 517,40

VALOR COBRADO 517,40

NR.AUTENTICACAO 5.DCD.3FB.F8B.97B.C80

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Pála

0800 729 0088

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

19/08/2024 15:04

DANFE - Olist Tiny

RECEBEMOS DE AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002.614 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
	RUA COSTA MONTEIRO, 101, CASA, Sagrada 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 002.614
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1


CHAVE DE ACESSO 3124 0814 3832 0400 0163 5500 1000 0026 1416 3463 1820
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131246132735080 - 19/08/2024 15:04:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0018483990016	CNPJ 14.383.204/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 19/08/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.		CEP 17.400-000	DATA SAÍDA 19/08/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 9		Bairro VILA WILLIAMS	HORA SAÍDA 14:57
MUNICÍPIO Garça	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA / DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	002614/1	18/09/2024	1.775,00	002614/2	18/10/2024	1.775,00	002614/3	17/11/2024	1.775,00
	002614/4	17/12/2024	1.775,00	002614/5	16/01/2025	1.775,00	002614/6	15/02/2025	1.775,00

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 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 10.650,00
	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 10.650,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI	
CFOP6101	LENCOL SEM ELASTICO 1,60X2,50 EM PERCAL MISTO 180 FIOS BRANCOM LOGOMARCA SILK SCREM EM TODA EXTENSAO	63023100	0400	6.101	UN	150,00	29,90	4.485,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
CFOP6101	CAMISOLA ABERTA ATRAS COM 1 LOGOMARCA	63023100	0400	6.101	UN	40,00	18,90	756,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
CFOP6101	FRONHA EM PERCAL MISTO 180 FIOS BRANCO COM LOGOMARCASILKSCREM EM TODA EXTENSAO	63023100	0400	6.101	UN	60,00	8,90	534,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
CFOP6102	TOALHA DE BANHO TEKA DALAS COM 1 LOGOMARCA EM 1 COR	63026000	0400	6.102	UN	50,00	32,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
CFOP6101	TRANCADO CRU GROSSO 1,60X0,80 COM 1 LOGOMARCA EM 1 COR	63023100	0400	6.101	UN	50,00	16,50	825,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
CFOP6102	MANTA MICROFIBRA SOLTEIRO	63014000	0400	6.102	UN	50,00	49,00	2.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tributos aproximados: R\$ 1.432,42 (Federal) e R\$ 1.917,00 (Estadual). Fonte: IBPT B047CD Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI, permite aproveitamento de crédito de ICMS referente ao ART.23 da LC 123/2006. Não aceitamos devolução após uso e lavagem, só aceitamos devolução com autorização prévia da AJ Tecidos no prazo máximo de 15 dias após emissão da NF. Não fazemos trocas de peças personalizadas. Atenção às orientações de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia é feita com ótimos produtos, entretanto esclarecemos que não existe tinta específica para silk hospitalar, portanto aconselhamos lavar peças personalizadas em baixas temperaturas. Não nos responsabilizamos por peças danificadas após a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientações do fabricante. Tecidos 100% algodão tem uma tolerância de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos têm uma tolerância de encolhimento de 5 a 7 % após a lavagem. Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6. PIX 14.383.204/0001-63. TERMO DE FOMENTO 013/2023. PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

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

Bruno Joaquim dos Santos
502.885-338-01
Auxiliar de Administração

20/08/2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER

07790001161208328069800497141762298430000177500

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 91.602

DATA DE VENCIMENTO 18/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.775,00

VALOR COBRADO 1.775,00

NR.AUTENTICACAO 8.78D.1C5.218.57E.1EE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

crystalins

TREVISI E TREVISI LTDA

RUA RAIMUNDO MOREIRA DA CUNHA, 250 - JARDIM
TANGARA - CEP:16402-295 - LINS - SP
TFL: (14)3523-1001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000057753 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

712

CHAVE DE ACESSO

3524 0857 1681 0600 0116 5500 1000 0577 5312 0240 8208

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

RAZÃO SOCIAL DO EMITENTE

VENDA PRODUÇÃO PRÓPRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241819504520 20/08/2024 13:43:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL

419024414110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUÍDO

CNPJ - CPE

57.168.106/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594

CNPJ - CPE

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

20/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA NOTA FISCAL

20/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

(14)0000-0000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:43:03

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	57753	1.000,00	0,00	1.000,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VFNC	VALOR	Nº DUPLICATA	VFNC	VALOR	Nº DUPLICATA	VFNC	VALOR	Nº DUPLICATA	VFNC	VALOR
001	19/09/2024	1.000,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DE APROX. DOS DEBITOS	VALOR TOTAL DOS DEBITOS
1.000,00	180,00	0,00	0,00	180,00	1.000,00
VALOR DO IPI	VALOR DO DESG. IPI	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACIS.	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	PRETÉ POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - FRT
O PRÓPRIO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R. SN	LINS	SP			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
100	FD	CRISTALINS	057753	622,900	612,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM - SE	CST	UFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PORC (%) DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS
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

21/08/2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	VALOR DE FOMENTO (R\$)
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ERGAO, PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - Pedido 14787391 - Data Prevista 20/08/2024 - PED: 14787391, OF: 14450220091, ENTREGA: 1, SÉRIE NF: 001 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO NO SUBLÍMITE / ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS, PELO SIMPLES NACIONAL NOS TERMOS DO PARAG. 1, ART. 20 LC 123/2006	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 BANCO DO BRASIL

 00190000090313177100200012999173598440000100000

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 91.603

NOSSO NUMERO 31317710000012999

CONVENIO 03131771

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.000,00

VALOR COBRADO 1.000,00

 NR.AUTENTICACAO C.CF7.170.EDE.8F8.613

 Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais 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: 000564611
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



714

CHAVE DE ACESSO:

3124 0800 8749 2900 0140 5500 1000 5646 1112 1473 0659

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 - 6108INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
813015791118PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246145500145 26/08/24 17:58:39

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

26/08/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA

27/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:56:54

FATURA / DUPLICATA

001 17/09/2024 767,47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

767,47

VALOR DO I.C.M.S.

86,25

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

767,47

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

767,47

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

C.N.P.J./C.P.F.

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

597982

PESO BRUTO

11,021 Kg

PESO LÍQUIDO

11,021 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	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS% IPI
00799900	APAR DE BARBEAR DESCARTAVEL -		0 6108	20	3,659000	0,00%	73,18	73,18	0,00	2,93	0,00		4,00 0,00
8212.10.20	230508/FAB.08/05/23/VAL.30/05/33 C/ 6 UN	100	200	PC				73,18	0,00				
00372900	BANDAGEM POS COLETA HIPO-ALERG C/500		0 6108	6	15,000000	0,00%	90,00	90,00	0,00	10,80	0,00		12,00 0,00
3005.90.90	BG - 26024/FAB.04/07/24/VAL.30/07/27	6	000	CX				90,00	0,00				
01859700	CAMPO 23X25 CM CIRURG C/50 RX -		0 6108	20	27,245000	0,00%	544,90	544,90	0,00	65,39	0,00		12,00 0,00
3005.90.90	C24-6/FAB.10/06/24/VAL.30/06/29	20	000	PC				544,90	0,00				
00751000	TERBUTALINA SULFATO 0,5 MG AMP 1 ML -		0 6108	1	59,390000	0,00%	59,39	59,39	0,00	7,13	0,00		12,00 0,00
3004.90.99	2417564/FAB.01/04/24/VAL.30/04/26 C/ 50 AP	50	500	CV				59,39	0,00				

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

29 AÇO. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

PEDIDO 359275059 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br #Endereco de
Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70, 17400000, GARÇA/SP SEG À SEX 7H ÀS 12H E ÀS 14H

Pedido: 597982
Volume M3: 0.074774

Rota: 10

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 51,90

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500012142824198420000076747

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Nº. DOCUMENTO 91.604

DATA DE VENCIMENTO 17/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 767,47

VALOR COBRADO 767,47

NR.AUTENTICACAO 4.8E3.54A.27B.F0C.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.

RECEBEMOS DE MECANO PACK EMBALAGENS SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000627504
SÉRIE 1

716



Identificação do emitente
MECANO PACK EMBALAGENS S A
ESTRADA SAO FRANSISCO, 561
JARDIM MARIA ROSA Cep:06764-290
TABOAO DA SERRA/SP
Fone: 01147881088

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

N. 000627504
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0853 4002 4800 0106 5500 1000 6275 0416 7103 9809

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ADQ. TERC./ VENDA PROD ESTAB/ VENDA PRODUCAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241793081060 16/08/2024 17:23:55-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
675040307110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
53.400.248/0001-06

DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 6
MUNICIPIO
GARÇA
FATURA
001
15/09/2024
1.561,26

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS
CEP
17400-000
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60
DATA DE EMISSÃO
16/08/2024
DATA ENTRADA/SAÍDA
16/08/2024
HORA ENTRADA/SAÍDA
17:21:00

FONE/FAX
1434075062

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
783,52

VALOR DO ICMS
141,03

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.561,26

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
1.561,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
89.823.918/0002-25

ENDEREÇO
RUA CONCRETEX, 430

MUNICIPIO
GUARULHOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
492365069110

QUANTIDADE
32

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
60,908

PESO LIQUIDO
54,817

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICM	A.IPI
020501007	BISCOITO - CREAM CRACKER - 180UN - BS	19053100	020	5102	CX	10,0000	48,3000	483,0000	187,84	33,81	0,00	18,00%	0,00%
020501014	BISCOITO - MAIZENA - 180UN - BS	19053100	020	5102	CX	10,0000	48,3000	483,0000	187,84	33,81	0,00	18,00%	0,00%
020401003	BLISTER - MARGARINA COM SAL 10G C/1 44 UN - BS	15171000	020	5101	CX	3,0000	52,6200	157,8600	61,39	11,05	0,00	18,00%	0,00%
020307001	SACHE MOLHO ITALIANO - 10GR - 200UN - BS	21039021	020	5101	CX	4,0000	47,0900	188,3600	125,58	22,61	0,00	18,00%	0,00%
020312001	SACHE - VINAGRE STICK - 200UN - 4ML - BS	22090000	020	5101	CX	1,0000	24,1000	24,1000	9,37	1,68	0,00	18,00%	0,00%
020105002	SACHE SAL 2000UN - BS	25010020	020	5101	CX	1,0000	22,0000	22,0000	8,56	1,54	0,00	18,00%	0,00%
020302004	SACHE AZEITE - 4ML- 200UN - BS	15093000	100	5101	CX	1,0000	98,6000	98,6000	98,60	17,75	0,00	18,00%	0,00%
020403006	BLISTER - GELEIA - MORANGO/UVA - 15 G 144UN - BS	20079910	000	5101	CX	2,0000	52,1700	104,3400	104,34	18,78	0,00	18,00%	0,00%
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.838-01 Auxiliar de Almoxarifado													

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
merc com reducao de base de calculo conforme Artigo 39, inciso X, do Anexo II do RICMS/SP reducao de base de calculo do ICMS em 61,11% conforme Artigo 39, inciso X, do Anexo II do RICMS/SP
Protocolo: 135241793081060
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP - 17400000 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Conferencia sugerida, nao aceitamos devolucoes por divergencia na entrega, apos o recebimento. Pedido de Compra: 47136

Bruno Joaquim
HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

powered by

TATV

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313547389412346061174998410000156136

BENEFICIARIO:

MECANO PACK EMBALAGENS S.A.

NOME FANTASIA:

MECANO PACK EMBALAGENS S.A.

CNPJ: 53.400.248/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

MECANO PACK EMBALAGENS SA

CNPJ: 53.400.248/0001-06

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.605

NOSSO NUMERO 31354738912346061

CONVENIO 03135473

DATA DE VENCIMENTO 16/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.561,26

VALOR COBRADO 1.561,26

NR.AUTENTICACAO 4.0D9.0F6.6B2.0E0.B60

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente

RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PLANTÃO MARCONATO 1000-01500-22 e 21 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CNPJ 1916-074 - 19152/5800

DANTE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 1907489 FL 1 / 1
SÉRIE 1



718

CHAVE DE ACESSO

3524 0867 7291 7800 0491 5500 1001 9074 8910 5379 9090

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

135241842590637 22/08/2024 20:31:02

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

22/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

22/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE - FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLOC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLOC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLOC	VENCIMENTO	VALOR
1907489/1	19/09/2024	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		ESPECIE		MARCA		NUMERO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO			
2,00		VOLUME(S)				0,04430		7,780		7,780			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO-PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030107	FRM + RL AGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292271 Q: 3300,0000 F: 01/01/24 V: 30/01/2026	38221920	700	5102	T1	2.000,00	0,81	1.620,00	1.620,00	291,60	0,00	18,00	0,00
031343	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN) L: 2401060 Q: 2.000,0000 F: 01/05/24 V: 30/11/2028	90183999	200	5102	UN	2.000,00	0,19	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

22/08/2024

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. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR). DATA ENTREGA: 23/08/2024 Pedido: 2928297 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2928297 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHHB)

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101389115179898440000200000

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 91.606

NOSSO NUMERO 17115360001389115

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00

VALOR COBRADO 2.000,00
 =====

NR.AUTENTICACAO 2.2AE.A9F.4AE.A6C.295
 =====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais 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.		NF-e Nº 000.003.778 Série 52
DATA DE RECEBIMENTO	ASSINATURA RECEBEDOR	

ultragaz COMPANHIA ULTRAGAZ S A R JOAQUIM PELEGRINA LOPES, 440 DISTRITO INDUSTRIAL III 17064-851 BAURU - SP	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.003.778 Série 52 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0961 6021 9902 5700 5505 2000 0037 7813 9909 8050 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 INSCRIÇÃO ESTADUAL 209246671114 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 61.602.199/0257-00	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 MUNICÍPIO GARÇA		BAIRRO VILA WILLIANS CEP 16400-400 FONE/FAX UF SP	DATA DE EMISSÃO 11/09/2024 DATA ENTRADA/SAÍDA 11/09/2024 HORA ENTRADA/SAÍDA 2:01:13 PM
---	--	---	---

FATURAS	
Número:	001
Venc.:	20/09/2024
Valor:	2.573,76

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	2.573,76
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00
						VALOR DO IPI	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA	
						2.573,76	

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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			
168	QUILOGRAMA		1	168,00	168,00			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	Ó/CSI	CTOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0120014	ONU 1075 GAS(ES) DE PETROLEO, LIQUEFEITOS(S), 2.1. GPL/GLP GRANEL	27111910	061	5656	KG	168	15,32	2.573,76	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NF Remessa: 760160 99

Coletor:b8e1a77be2e031e3

Cod.Cliente:03.3228215.8127332

CONDICAO: 09 DD

BOLETO(S):[97011911]

NF EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 127/2025

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ETIQUETADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO.

Base ICMS em KG:168,00/Valor ICMS Monofasico:237,54, ICMS a ser recolhido/repassado conf. Cap. V do Conv. ICMS 199/22.LEI DA TRANSPARENCIA FISCAL 12741/2012 - IMPOSTO FEDERAL R\$ 167,70 POR TONELADA (EXCETO USO DOMESTICO ATE 13 KG)- IMPOSTO ESTADUAL CONF. DESTACADO NO CAMPO ICMS MONOFASICO DO XML.

26,0279% GN

2,0748% GNI

71,8973% GLP

LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070, - VILA WILLIANS - GARÇA/SP - CEP:17400000

Email destinatário: financeiro.garca@alibb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
RG: 51416-785

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099740119110293680429060009598450000257376

BENEFICIARIO:

CIA ULTRAGAZ S A

NOME FANTASIA:

CIA ULTRAGAZ S A

CNPJ: 61.602.199/0001-12

BENEFICIARIO FINAL:

CIA ULTRAGAZ S A

CNPJ: 61.602.199/0001-12

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.607

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.573,76

VALOR COBRADO 2.573,76

NR.AUTENTICACAO 5.0C5.1C9.9D6.71A.A82

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

embaplas

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº.: 000.025.115

Série: 1
Folha 1/1

722

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 0817 8641 5500 0179 5500 1000 0251 1510 6390 4443

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135241828058617 - 21/08/2024 11:16:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315040238113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

21/08/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

21/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14) 3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

11:15:18

FATURA / DUPLICATA

Número 001
Vencimento: 20/09/2024
Valor: R\$ 3.057,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BAS. DE CÁLC. DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST	0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	VALOR DO IPI	0,00	V. TOTAL PRODUTOS	3.057,75
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR IPI	0,00	VALOR DO COFINS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	3.057,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
0					0,000		0,000
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS							

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QUANT.	CFOP	UN	QUANTIL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2632	INTERFOLHA 100% CELULOSE 20 X 20 C/ 1000 UN - ALVEFLOR - FAMILIAR	48182000	0500	5.405	UN	250,00	12,15	3.037,50	0,00	0,00		0,00	
9221	PULVERIZADOR PET 500ML TRANSP - COD 35654 - NOBRE	84248990	0102	5.102	UN	5,00	4,05	20,25	0,00	0,00		0,00	
Bruno Joaquim dos Santos 502.900.338-01 Auxiliar Administrativo Bruno Joaquim HOSPITALAR													

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1º. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA

DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

EDIDO 47209 Colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça

E-mail do Destinatário: financeiro.garça@ahbb.org.br

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1.057,49

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318260114010500600017990011698450000305775

BENEFICIARIO:

EMRAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI

NOME FANTASIA:

EMRAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

CNPJ: 17.864.155/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

EMRAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

CNPJ: 17.864.155/0001-79

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 91.608

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.057,75

VALOR COBRADO 3.057,75

=====

NR.AUTENTICACAO E.C76.456.0E5.EE4.6A4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI

46.087.854/0001-58

RUA DUQUE DE CAXIAS 368

13015-310 - CAMPINAS - SP



Bradesco

237-2

23790.04605 90000.081829 44006.460008 3 98450000336600

Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI		CPF/CNPJ 46.087.854/0001-58	Ag/Cod. Beneficiário 0046 / 0064600	Vencimento 20/09/2024
Pagador 21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60			Nº documento 818244	Nosso número 09 / 00000818244-5
Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento 3.366,00
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 8/2024 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,00 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 67,32 O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS, Autenticação mecânica				

Corte na linha pontilhada



Bradesco

237-2

23790.04605 90000.081829 44006.460008 3 98450000336600

Local de pagamento Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.					Vencimento 20/09/2024
Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58 RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310					Agência/Código beneficiário 0046 / 0064600
Data do documento 21/08/2024	Nº documento 818244	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 12/09/2024	Nosso número 09 / 00000818244-5
Uso do banco	CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 8/2024 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,00 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 67,32 O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,					(-) 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



Am. Paula da Silva
RG: 44.675.384-0
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	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEDXEIRA FERREIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PATVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	08/2024	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	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4535	MARIANE GOMES LOPES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7838	PATRICIA ALVES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
Total da Rubrica:			3.366,00	3.366,00			
Total da empresa:			3.366,00	3.366,00			

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000008182944006460008398450000336600

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 91.609

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.366,00

VALOR COBRADO 3.366,00

NR.AUTENTICACAO B.0FE.67D.B10.CB5.27E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e
		Nº 000.119.696
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-EPP RUA PROF. SERAFIM ORLANDI, 346 - - JD VILA MARIANA, Sao Paulo, SP - CEP: 04115090 - Fone/Fax: 1159048300	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.119.696 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0800 7875 4000 0167 5500 1000 1196 9610 0078 4731 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102-VENDA NO ESTADO INSCRIÇÃO ESTADUAL 114472044115 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 00.787.540/0001-67	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	16/08/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS	17400-000	20 AGO 2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Garça	1435325198	SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
/ Num.: 169996 / V. Orig.: 570,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 570,00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	570,00	VALOR DO ICMS	102,60	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		570,00					
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		570,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
RAZÃO SOCIAL	JADLOG LOGISTICA S/A	FRETE POR CONTA	1-Destinatário (FOB)	CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	AV. JORNALISTA PAULO ZING , 810	MUNICÍPIO		UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	149744148111		
QUANTIDADE	1	ESPECIE	CAIXA PAPELAO	MARCA	VERBENNA	NUMERAÇÃO	1	PESO BRUTO	1,000
								PESO LÍQUIDO	1,000

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
2949	DIMENIDRINATO 50 MG+ PIRIDOXINA HCL 50 MG - 1 ML LT 21-DMP FAB-01/07/2024 VAL. 30/06/2025	30049099	000	5102	UN	150,0000	3,8000	570,00	570,00	102,60		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
22 AGO 2024

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	2.390.786-0	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BOLETO COM O PEDIDO ID 357605110 - SAC : 169996 -Duplicat as 119696-1 Venc: 15/09/2024 R\$ 570.00 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais R\$ 182.91(32,09%) Fonte: IBPT Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Não gera dire ito a credito fiscal de IPI.	RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
104203063 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497775822200010004400016999666898400000057000

BENEFICIARIO:

VERBENNA FARMACIA DE MANIPULAC

NOME FANTASIA:

VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LT

CNPJ: 00.787.540/0001-67

BENEFICIARIO FINAL:

VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LT

CNPJ: 00.787.540/0001-67

PAGADOR:

14791 ASSOCIACAO HOSPITALAR BE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NF. DOCUMENTO 91.610

DATA DE VENCIMENTO 15/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 570,00

VALOR COBRADO 570,00

NF.AUTENTICACAO E.1E4.8B9.4C0.376.1DA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais,

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Farmater Medicamentos Ltda

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia
CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG
TEL: (31)3224-2465
www.farmater.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.086.443 fl. 1 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3124 0804 3425 9500 0203 5500 1000 0864 4310 0179 5863

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 FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246128658764 16/08/2024 11:38:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0621220800189

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

813023767110

CNPJ / CPF

04.342.595/0002-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL 13422-8

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

16/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3407-5062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

NÚMERO

VALOR ORIGINAL

VALOR DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

DADOS DA FATURA

86443

980,45

0,00

980,45

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2024	980,45									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		980,45			
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		980,45	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANS.URGENTES LTDA			0 - REMETENTE				48.740.351/0002-46
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV CESAR AUGUSTO FARIA SIMOES, 445 B				CONTAGEM		MG	1863627670020
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1			1		1,620		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
99796	ACICLOVIR 400mg 30cpr *GENÉRICO* - C.P. ANVISA 1677306340056 - PMC: R\$281,67 - LOTE: 4D5337 - QTD 2,00 - FAB: 01/05/2024 - VAL: 01/05/2026 -	30049069	000	6108	CX	2,00	104,10	208,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12633	ATENSINA 150mg 30cpr *M* MAWDSLEYS - C.P. ANVISA 1583200030027 - PMC: R\$12,44 - LOTE: 235393 - QTD 8,00 - FAB: 01/09/2023 - VAL: 30/09/2026 -	30049069	000	6108	CX	8,00	12,30	98,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4309	SLOW-K 600mg 20drg *M* - C.P. ANVISA 1049714700027 - PMC: R\$19,37 - LOTE: 2422260 - QTD: 15,00 - FAB: 01/05/2024 - VAL: 31/05/2026 -	30049099	000	6108	CX	15,00	19,20	288,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11270	TERICIN AT CR VAG 45g C/ 10apl *M*(C1) - C.P. ANVISA 1581900160032 - PMC: R\$78,35 - LOTE: 107260 - QTD: 5,00 - FAB: 01/05/2024 - VAL: 30/05/2026 -	30032019	000	6108	CX	5,00	77,17	385,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

** BCO BRASIL AG 1229-7 C/C 69547-5 * SANTANDER AG 3476C/C 130072388 / ITAU Ag 1403 - C/C 96001-4 **MERC. C/ IMPOSTO RETIDO POR SUBST. TRIB. NA AQUISIÇÃO, CONFORME ART. 20, CAPÍTULO 13 DA PARTE 2 DO ANEXO XV DODECRETO 43.080/2008. * ENTREGAR SEMPRE NO SETOR DERECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS OU FARMACIA CENTRAL Decreto 12342/1978 (código sanitário) Artigo 570 Parágrafo único -- Pedido 179586 -- Alvara: 351670501-861-000027-1-2, TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR) ID 357605110.1 DIFAL R\$ 46,33 Tributos aproximados desta NF-e (32,04%) R\$ 314,14

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Farmater Medicamentos Ltda

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia
CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG
TEL: (31)3224-2465
www.farmater.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.086.443 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3124 0804 3425 9500 0203 5500 1000 0864 4310 0179 5863

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 FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246128658764 16/08/2024 11:38:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0621220800189

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

813023767110

CNPJ / CPF

04.342.595/0002-03

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.R.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
----------------------	--------------------------------	----------	-----	------	-------	--------	-------------------	----------------	----------	--------------------	-------------------	-----------------	-------------------	-----

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entregar de ,Seg,Ter,Qua,Qui,Sex-07:00 as 12:00-14:00 as 17:00

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090350317600400086443173198400000098045

BENEFICIARIO:

FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EP

NOME FANTASIA:

FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EPP

CNPJ: 04.342.595/0002-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.611
NOSSO NUMERO 35031760000086443
CONVENIO 03503176
DATA DE VENCIMENTO 15/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 980,45
VALOR COBRADO 980,45

NR.AUTENTICACAO 9.A23.DEC.9AE.D0D.591

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200021903022810520991083498410000030800

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 91.612

DATA DE VENCIMENTO 16/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 308,00

VALOR COBRADO 308,00

NR.AUTENTICACAO 0.3B6.CEE.9B7.36F.EB8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 1-Saída 1 Nº 003189 SERIE: 1 Página: 1 de 2	Controle do Fisco  Chave de acesso 3524 0633 1902 5000 0190 5500 1000 0031 8913 5454 9866 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
---	---	--

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135241296746303 18/06/2024 15:41:40
Inscrição Estadual 279.051.035.110	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente			
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual	Data emissão 18/06/2024
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	Bairro VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000	Data saída 18/06/2024
Município Garça	Fone/Fax (14) 3532-5198	UF SP	Hora saída 15:41:37

Faturas																									
<table border="1"> <tr> <th>Número</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> <th>Número</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> </tr> <tr> <td>001</td> <td>18/07/2024</td> <td>894,75</td> <td>002</td> <td>17/08/2024</td> <td>894,75</td> </tr> <tr> <td>004</td> <td>16/10/2024</td> <td>894,70</td> <td>005</td> <td>15/11/2024</td> <td>894,57</td> </tr> </table>	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	001	18/07/2024	894,75	002	17/08/2024	894,75	004	16/10/2024	894,70	005	15/11/2024	894,57	<table border="1"> <tr> <th>Número</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> </tr> <tr> <td>003</td> <td>16/09/2024</td> <td>894,75</td> </tr> </table>	Número	Vencimento	Valor	003	16/09/2024	894,75
Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor																				
001	18/07/2024	894,75	002	17/08/2024	894,75																				
004	16/10/2024	894,70	005	15/11/2024	894,57																				
Número	Vencimento	Valor																							
003	16/09/2024	894,75																							

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 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 Endereço	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)
Código ANTT	Placa do veículo
UF	CNPJ/CPF
Quantidade 1	Especie 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	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	TESOURA MAYO STILLE 17 CM CURVA	90189099	0102	5.102	UN	12,00	77,00	924,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
60391	TESOURA METZEMBAUN 20CM CURVA	90189099	0102	5.102	UN	2,00	92,20	184,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
60387	TESOURA METZEMBAUN 20CM RETA	90189099	0102	5.102	UN	2,00	92,90	185,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	TESOURA METZEMBAUN 25CM RETA	90189099	0102	5.102	UN	2,00	160,58	321,16	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	TESOURA METZEMBAUN 25CM CURVA	90189099	0102	5.102	UN	2,00	160,58	321,16	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 16	90189099	0102	5.102	UN	5,00	28,15	140,75	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 16 cm C/SERRILHA	90189099	0102	5.102	UN	5,00	26,25	131,25	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN	
Inscrição Municipal 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

BOLETO EM
ANEXO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almojarifado



Medicinali Produtos Médico Hospitalares LTDA
 RUA ANTONIO DURÃO, 76,
 ANEXO B, ALVORADA
 14.140-000 - Cravinhos - SP
 Fone (16) 2122-9999 -
 medicinali.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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600003189347798410000089475

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 91.613

DATA DE VENCIMENTO 16/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 894,75

VALOR CORRADO 894,75

NR.AUTENTICACAO C.B23.563.5A0.14B.BB1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
000.021.164
Série 001

ACESSAMOS DE MERCADO GS DE GARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.483,28 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

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

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.021.164
Série 001
Folha 1/3

VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

315079835114

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

MUNICÍPIO

GARÇA

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

UF

SP

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1435325198

DATA DA EMISSÃO

14/08/2024

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

14/08/2024

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:16:21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

491,54

VALOR DO ICMS

87,49

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

V. ICMS UF REMET.

0,00

V. FCP UF DEST.

0,00

V. TOTAL PRODUTOS

2.483,28

V. TOTAL DA NOTA

2.483,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRETE

9-Sem Transporte

CODIGO ANTT

MUNICÍPIO

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

373,630

QUANTIDADE

274

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

388,330

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO

03865772

ACHOCOLATADO NESTLE NESCAU LT 370G

03726099

ACUCAR DOCE GRAO CRISTAL 5KG

Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (50,88%) - Nacional: R\$ 34,95 (34,28%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)

03725832

ACUCAR CAIOBA EXTRA FINO 1KG

05076499

AMIDO MILHO SINHA 500G

NCM/SH

18069000

0/60

5405

UN/1

UN/1

UN/1

UN/1

UN/1

UN/1

QUANT

4,0000

6,0000

10,0000

6,0000

10,0000

6,0000

10,0000

6,0000

10,0000

VALOR UNIT

9,7500

16,9900

3,9800

9,9800

3,9800

9,9800

3,9800

9,9800

3,9800

VALOR TOTAL

39,00

101,94

39,80

59,88

39,80

59,88

39,80

59,88

39,80

VALOR DESC

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

B.CÁLC ICMS

0,00

39,64

0,00

59,88

0,00

59,88

0,00

59,88

VALOR IPI

0,00

7,14

0,00

10,78

0,00

10,78

0,00

10,78

Bruno Joaquim

502.885.338-01

Auxiliar de Almoço

21 ABR 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 2.483,28 | Base Icms: 491,54 | ICMS: 87,49 | Complemento: 1.252,93

Venda Balcao:

Pedido n 1563

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

6044, Cod. Vendedor: 5, Nome: RODRIGO, Lote: 0, Data: 14/08/2024, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR | 31 - BOLETO 14/09/2024

Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc: 14/09/2024 Valor: 2483,28

Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00- Nacional: R\$ 330,69- Estadual: R\$ 0,00- Municipal: R\$ 0,00 / *Fonte Total

Tributos: Tabela IBPT.

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 330,69

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

Elétrica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.021.164
Série 001
Folha 3/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0804 6943 8800 0129 5500 1000 0211 6418 9741 1556

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315079835114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

135241773695914 - 14/08/2024 16:16:29

CNPJ / CPF

04.694.388/0001-29

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS IPI
05019243	QUEIJO RALADO VIGOR 50G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 19,09 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	04062000	0/00	5102	UN/1	10,0000	5,9500	59,50	0,00	59,50	10,71		18,00
03803042	SARDINHA COQUEIRO OLEO 125G	16041310	0/60	5405	UN/1	10,0000	5,6900	56,90	0,00	0,00	0,00		0,00
05127115	SUCO CONCENTRADO SERIGY CAJU 500ML	21069010	0/00	5102	UN/1	6,0000	7,7900	46,74	0,00	46,74	8,41		18,00
05202959	SUCO CONCENTRADO MAGUARY GOIABA 500ML	21069010	0/00	5102	UN/1	5,0000	8,6500	43,25	0,00	43,25	7,79		18,00

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120037923922010106111031898390000248328

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 91.614

DATA DE VENCIMENTO 14/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.483,28

VALOR COBRADO 2.483,28

NR.AUTENTICACAO 8.477.5BF.EBF.AE6.077

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

B. ANCA PERES RENOFIO - EIRELI	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	741
	0 - Entrada 1 - Saída	1
RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARÇA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798	Nº 1152 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	35240816633394000155550010000011521729920431
		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 135241821861597 20/08/2024 17:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315037149113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 16633394000155

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45349461000960	20/08/2024
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 20/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 34075062	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 17:23

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 26,30	
VALOR DO FRETE 2,50	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 5,26	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 23,54

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7897917000178	DELTAPIL SHAMPOO 100ML DESCONTO: R\$ 5,26 (20,00%), TOTAL LÍQ - R\$ 23,54	30049049	060	5929	UN	1,00	26,30	26,30	5,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.865.338-01
Auxiliar de Almoço/afado

Bruno Joaquim

21 ABR 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 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Documentos Fiscais Vinculados: 35240816633394000155590004954903284036663380 Val Tributos Não Apurado R\$23,54 (100,00%)		RESERVADO AO FISCO	

SISBB SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01 10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 141 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP

CONTA: 11.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFTO LTDA

CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55

VALOR: R\$ 23.54

DEBITO EM: 16/09/2024

DOCUMENTO: 091615

AUTENTICACAO SISBB: 8.BCA.41A.29E.F0C.CBA



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

290

Código de Verificação de Autenticidade

FMAM3NKXO

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/08/2024 às 10:43:17

Chave de Acesso

215152471DD0U2XCQA54SNSG4ERD5ZU9

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GARÇA-SPLocal da Prestação
GARÇA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

23/08/2024

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

61.088.167/0001-40

001107889

000042460

R G MOREIRA - EPP

Logradouro

Complemento

Bairro

PRAÇA RUY BARBOSA, 53

FERRAROPOLIS

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

17400-079

Garça-SP

nature essencia@nature essencia.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.349.461/0009-60

2175819

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

Complemento

Bairro

DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

SALA 06

VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

17400-000

GARÇA - SP

3516705

14 35325198

LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
4,00	UN	PAPAINA 250GR	95,50	R\$ 382,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

3,3202%

0000040000007

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 382,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 382,00

R\$ 12,68

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\$ 382,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$51,38 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,73%) R\$10,43 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023

ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R C MOREIRA

CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40

VALOR: R\$

382,00

DEBITO EM: 16/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091616

AUTENTICACAO SISBB: E.A9A.A4F.E9D.B4D.D68

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 003234 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

 Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA RUA ANTONIO DURÃO, 76, ANEXO B, ALVORADA 14.140-000 - Cravinhos - SP Fone (16) 2122-9999 - medicinalli.vendas@gmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1 1-Saída 1 Nº 003234 SERIE: 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 autorizadora
---	---	--

Natureza 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 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 1.862,00
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 1.862,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 1	Espécie CAIXA	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	BRACAIDEIRA 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	BRACAIDEIRA 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 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\$ 213,57 (11,47%) . PAGAMENTO VIA DEPÓSITO BANCÁRIO OU PIX, CONFORME OS VENCIMENTOS. Termo de fomento - 013/2023 Prefeitura municipal de Garça.	Reservado ao fisco
--	--------------------

17/07/2024 13:42:24

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 16/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091617

AUTENTICACAO SISBB: 0.78D.97B.D7C.094.66B

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 382904475 série C
Data de Emissão 05/09/2024
Data de Apresentação 06/09/2024
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura Lote PN
GARATL60-0000000005 MC 714265198

Reservado ao Fisco
96B4.6648.AA19.F293.28CC.2B5E.91F1.1E5A

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 714265198 6981399 AGO/2024 18/09/2024 19.685,66
www.cpflempresas.com.br

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês	Quant.	Quant.	Unid.	Tarifa com	Valor Total	Base Cálculo	Aliq.	ICMS	Base Cálculo	PIS	COFINS
115	Nº 909053554819	Ref.	Registrada	Faturada	Med.	Tributos R\$	Operação R\$	ICMS R\$	ICMS%		PIS/COFINS	0,77%	3,58%
0605	Energia Atv Fomec Ponta TUSD	AGO/24	3.217,959	3.217,959	KWh	1,69779365	5.463,43	5.463,43	18,00	983,42	4.480,01	34,50	160,38
0605	Energia Atv Fomec Fponta TUSD	AGO/24	19.071,134	19.071,134	KWh	0,12939714	2.467,75	2.467,75	18,00	444,20	2.023,55	15,58	72,44
0601	Energia Atv Fomec Ponta - TE	AGO/24	3.217,959	3.217,959	KWh	0,62680107	2.017,02	2.017,02	18,00	363,06	1.653,96	12,74	59,21
0601	Energia Atv Fomec Fponta - TE	AGO/24	19.071,134	19.071,134	KWh	0,39712899	7.573,70	7.573,70	18,00	1.363,27	6.210,43	47,82	222,33
0601	Consumo Relativo Exc Fora Ponta	AGO/24	529,715	529,715	KVr	0,41814948	221,50	221,50	18,00	39,87	181,63	1,40	6,50
0602	Demanda [kW] - TUSD	AGO/24	94,398	94,398	KW	23,43397770	2.212,13	2.212,13	18,00	398,18	1.813,95	13,97	64,94
0602	Demanda [kW] - TUSD	AGO/24		10,602	KW	19,21596741	203,72				203,72	1,57	7,29
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	AGO/24		1.122,857	KWh	0,10611326	119,15				119,15	0,92	4,27
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	AGO/24		1.122,857	KWh	0,39713879	445,93	445,93	18,00	80,27	365,66	2,82	13,09
Subtotal							19.594,17						
Total Distribuidora							19.594,17						
0607	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	AGO/24					91,49						
Total Devoluções/Ajustes							91,49						
Total a Pagar							19.685,66						

Matheus Múfalo
RG 37.468.476-5

Total Consolidado 19.685,66 19.509,80 3.511,73 16.982,44 123,84 575,73

Autenticação Mecânica no Verso



Bradesco

237-2 | 23792.00203 90000.116286 61026.700007 1 98430001968566

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO				Vencimento 18/09/2024	
Beneficiário Cia Paulista de Força Luz				CNPJ 33.050.196/0001-88	
Data de Documento 05/09/2024				Data do processamento 05/09/2024	
Nº de Documento 1003651087				Nosso Número 09/00001162861-6	
Especie Doc. DM		Aceite N		Valor do Documento 19.685,66	
Uso do Banco carteira 09		Especie RS		Valor do Documento 19.685,66	
Instruções ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF. LEGISLAÇÃO VIGENTE.				(-) Desconto/Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(-) Mora/Multa	
				(-) Outros Acréscimos	
				(-) Valor Cobrado	
Pague aqui - PIX					

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



HOSPITALAR

Instalação 0006981399

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARÇA / SP

Página 02 de 02

Demanda Contratada		Energia Contratada		Bandeiras Tarifárias		Micro/Minigeração	
Única	105	Único		Verde : De 01 a 31/08 - 31 Dias		Participação:	100,0000%
Ponta		Ponta		Total :	31 Dias	kWh Injetado Ponta	0
Fora Ponta		Fora Ponta				kWh Injetado FPonta	1.151
Geração		Reservado					

DATAS DE LEITURA		TARIFA ANEEL			
Leitura Anterior	31/07/2024	kWh Ponta TE	R\$ 0,49162000	kW Único	R\$ 18,38000000
Leitura Atual	31/08/2024	kWh FPonta TE	R\$ 0,31148000	Real.kWh FPonta	R\$ 0,32796000
Qtd de dias	31	kWh Ponta TUSD	R\$ 1,33163000		
Próxima Leitura Prevista	30/09/2024	kWh FPonta TUSD	R\$ 0,10149000		
		kW Único	R\$ 18,38000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO		DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO	
Energia Ativa	40123235	Mês de Referência AGO/2024	
Energia Reativa	40123235		
Taxa de perda (%)	2,5		

DADOS DE LEITURA				Consumo Ponta - [kWh]				Consumo Fora de Ponta - [kWh]			
U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip		kWh	Dias			kWh	Dias	
kWh Ponta	063794	061832	1,60000	2024 AGO	3217,00	31		2024 AGO	19071,00	31	
kWh F.Ponta	448581	436953	1,60000	JUL	2742,00	31		JUL	19207,00	31	
kWh Reserv.				JUN	2797,00	30		JUN	19366,00	30	
kW Ponta	000500	000480	0,16000	MAI	3211,00	31		MAI	25425,00	31	
kW F.Ponta	000575	000460	0,16000	ABR	3772,00	30		ABR	26792,00	30	
kW Reserv.				MAR	4027,00	31		MAR	30562,00	31	
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000	FEV	3329,00	29		FEV	23875,00	29	
Ufer F.Ponta	010004	009682	1,60000	JAN	3824,00	31		JAN	24578,00	31	
Ufer Reserv.				2023 DEZ	3809,00	31		2023 DEZ	27063,00	31	
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000	NOV	3580,00	30		NOV	24614,00	30	
kWh Inj. FPonta	028575	027856	1,60000	OUT	3570,00	31		OUT	23632,00	31	
kWh Inj. Reserv				SET	3426,00	30		SET	22481,00	30	
				AGO	2861,00	31		AGO	18701,00	31	

NÍVEIS DE TENSÃO		Demanda - [kW]	
Contratado	13.200		
Mínimo	12.276		
Máximo	13.860		

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA						
Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI		
Padrão Mensal	5,00	4,00	5,00	8,00		
Padrão Trimestral						
Padrão Anual						
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00		
Período de Apuração Mês: 06/2024						
Valor EUSD/VRC: R\$		3.360,39				

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100,000000%
CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 92,07 TE R\$ 90,94

AVISOS IMPORTANTES

Matheus Músaio
RG: 37.468.476-5

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOC BRADESCO S.A.

23792002039000011628661026700007198430001968566

RENEFICIARIO:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CP

NOME FANTASIA:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL

CNPJ: 33.050.196/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL

CNPJ: 33.050.196/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.701
DATA DE VENCIMENTO 18/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 19.685,66
VALOR COBRADO 19.685,66

NR.AUTENTICACAO 2.F01.532.CEP.EC8.BB0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081986696293980466910009198420000021125

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 91.702

DATA DE VENCIMENTO 17/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 211,25

VALOR COBRADO 211,25

NR.AUTENTICACAO 3.EEF.0D9.64B.83F.4E0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 0086977951-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/08/2024

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 Bruto R\$
962,79

Valor Total Líquido R\$
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:

17.09.2024

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

PCC: R\$ 0,00

IRRF: R\$ 0,00

Matheus Silva Mújalo
R\$ 962,79
0086977951-ND

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 0086977951-ND
---------------------	---	--------------------------------------

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 1062-7 CONTA: 37.215-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082012179293980466910009598420000096279

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 91.703

DATA DE VENCIMENTO 17/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 962,79

VALOR COBRADO 962,79

NR.AUTENTICACAO 8.099.208.C3E.8A5.9A1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 0086977950-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/08/2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICIPIO

GARCA

FONE

014-35325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	62,000	1,2356	76,61
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	1,2356	114,91
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	124,000	1,2356	153,21
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	620,000	1,2356	766,07
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	62,000	1,2356	76,61
BRR200001305	LOC OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	434,000	1,2356	536,25
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	310,000	1,2356	383,04
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	1,2356	76,61

Valor Total Bruto R\$
2.183,31

Valor Total Líquido R\$
2.183,31

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.come-mail: cliente@messerbrasil.com

Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33

OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D.

VENCIMENTO:

17.09.2024

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

PCC: R\$ 0,00

IRRF: R\$ 0,00

Matheus Silva Mufala
RG: 37.463.876-5

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082012161293980466910009198420000218331

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 91.704

DATA DE VENCIMENTO 17/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.183,31

VALOR COBRADO 2.183,31

NR. AUTENTICACAO 1.40C.DA4.352.31E.4AE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
08/2024

756



Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

8712

20/08/2024

RELOGIO DE PONTO BAURU LTDA

17015-021 - RUA CUSSY JUNIOR, 07-7 - CENTRO

BAURU - SP - CEP: 17015-021

CNPJ/CPF: 44.705.580/0001-98

Inscr. Estadual/RG:

Email: rpb.vendas@uol.com.br

Telefone: 14 3879-2953

CCM 1027

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 06 - VILA WILLIAMS

GARÇA - SP - Brasil - CEP: 17400-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Serviços de reparo e manutenção em relógio de ponto biométrico Control ID 00014003750234798 e 00014003750234964 com nobreak incluso	1.080,00	1.080,00

Matheus Silva Mufala
RG: 37.488.476-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	1.080,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	1.080,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,18 % 45,14
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES										Total Líquido				
1.080,00		ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	1.080,00

Esta é a chave de validação: GTYI-ZKYC

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399154567955000000800740201017798430000108000

BENEFICIARIO:

RELOGIOS DE PONTO BAURU LTDA

NOME FANTASIA:

RELOGIOS DE PONTO BAURU LTDA

CNPJ: 44.705.580/0001-98

BENEFICIARIO FINAL:

RELOGIOS DE PONTO BAURU LTDA

CNPJ: 44.705.580/0001-98

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.705

DATA DE VENCIMENTO 18/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.080,00

VALOR COBRADO 1.080,00

NR. AUTENTICACAO 9.D55.852.94F.3EA.4D1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Life

Fatura Detalhada

LIFE

CPF/CNPJ: 21.343.753/0001-70

Fone: (14) 3402-9700 - SAC: 0800 343 0800

E-mail: sac@life.net.br - Site: www.life.com.br

Emissão
02/09/2024Vencimento
20/09/2024

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. 31/07/2024 até 29/08/2024 1/1	5,51

Valor total a pagar:

R\$ 1 976,06

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 00167.921170 1 98450000197606

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO.					Vencimento 20/09/2024
Beneficiário LIFE - CNPJ: 21.343.753/0001-70					Agência/Código Beneficiário 7652-X / 680-7
Data Doc. 02/09/2024	Número Doc. 4284609	Especie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/09/2024	Nosso Número 34522820000167921-8
Uso do Banco	Carteira 17	Especie Moeda R\$	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento 1976,06
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%. APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS. Fatura reajustada anualmente. de 01/08/2024 até 31/08/2024					(-) Desconto/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Outras Acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador

61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60

Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Cidade Garça, CEP: 17400-000, UF: São Paulo

HOSPITALAR

FICHA DE COMPENSAÇÃO

— Autenticação Mecânica —



01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100167921170198450000197606

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	91.706
NOSSO NUMERO	34522820000167921
CONVENIO	03452282
DATA DE VENCIMENTO	20/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	17/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.976,06
VALOR COBRADO	1.976,06

NR.AUTENTICACAO B.7AF.EFC.F4D.554.A7F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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	04 Bairro WILLIAMS
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	05 Município GARÇA	06 UF SP
07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 127.70183.14-3	11 Nome LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	13 Bairro CENTRO
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua PREFEITO ROMEU SCARAMUCCI, 863 - CASA FUNDOS	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\$ 576,88	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Perculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas # ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 576,88

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 576,88

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 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 empregado(a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, ____ de ____ de ____

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA
CPF/CNPJ: 313.416.508-20
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.938-2
DATA DO PAGAMENTO: 19/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.F20.4E4.C94.551,51D

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 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	18 CPF 338.913.258-94
19 Data de Nascimento 25/07/1983	20 Nome da Mãe ROSA MARTINS VIEIRA			

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\$ 162,10	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 162,10

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 162,10

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-60

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.

/ de de

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTIAFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que esta presente data o(a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 08 de de

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).

DE 10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51,59
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: DANIELE VIETRA
 CPF/CNPJ: 338.913.258-94
 AGENCIA: 0295 CONTA: 90.595-X
 DATA DO PAGAMENTO: 19/09/2024
 VALOR: 162,10
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.0CC.2F4.B61.263.C23

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais 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 127.22988.18-8		11 Nome BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ELDO DIOCESO CROTI, 215					13 Bairro COSTA E SILVA
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.524-160	17 CTPS (nº, série, UF) 62847 - 119 / SP		18 CPF 256.966.638-69
19 Data de Nascimento 04/10/1973	20 Nome da Mãe IRANI DE FATIMA RENNO				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 2.787,29	24 Data de Admissão 06/07/2021	25 Data do Aviso Prévio 07/06/2024	26 Data de Afastamento 07/07/2024	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 134,60	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____ %	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____ %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____ %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____ %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/12 avos	R\$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 134,60
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 134,60

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 127.22988.18-8		11 Nome BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR		
17 CTPS (nº, série, UF) 62847 - 119 / SP		18 CPF 256.966.638-69	19 Data de Nascimento 04/10/1973	20 Nome da Mãe IRANI DE FATIMA RENNO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 06/07/2021	25 Data do Aviso Prévio 07/06/2024	26 Data de Afastamento 07/07/2024	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTIAFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao trabalho pessoalmente."

Garça, 10 de setembro de 2024

Julia Paula da Silva
CPF: 31.479.384-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR
CPF/CNPJ: 256.966.638-69
AGENCIA: 0141 CONTA: 77.317-4
DATA DO PAGAMENTO: 19/09/2024
VALOR: 134,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D64.ADD.B25,B27,F4F

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

EXTRATO MENSAL

Comp 08/2024 - Data pagto 11/09/2024 - Lançamento

Empr.:	2526 ELIANA PEREIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 298.964.048-79	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P		
ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa: 0
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/07/2024 a 06/08/2024					
				Líquido:	576,88
				Valor FGTS:	0,00
				Base IRRF:	0,00

Comp 08/2024 - Data pagto 19/09/2024 - Lançamento

Empr.:	2526 ELIANA PEREIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 298.964.048-79	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P		
ND: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa: 0
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/07/2024 a 06/08/2024					
				Informativa Dedutora:	0
				Líquido:	576,88
				Valor FGTS:	0,00
				Base IRRF:	0,00

Total Geral Proventos:		1.153,76	Total Geral Descontos:		0,00
				Líquido Geral:	1.153,76

Resumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		1.153,76	1.153,76 P		
				Líquido Geral:	1.153,76

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
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:	0,00	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	310,20	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	9.104,40		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		
IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59
 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:	19/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.588.32D.736.85E.ACF
-------------------	-----------------------

=====

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

REC FBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSAO: 16/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.522,00 DESTINATARIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.135.655

Série 001

IDENTIFICACAO 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. 000.135.655

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1356 5514 0036 9672

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO

135241789593164 - 16/08/2024 11:09:01

NATUREZA DA OPERACAO

Venda Consignada Eletiva

INSCRICAO ESTADUAL

209622070110

INSCRICAO MUNICIPAL

INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDERECO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

MUNICIPIO

Garca

CNPJ / CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSAO

16/08/2024

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAIDA/ENTRADA

16/08/2024

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA SAIDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

15/09/2024

Valor

R\$ 1.522,00

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTACAO	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	1.522,00
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	478,67	0,00	1.522,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPE

ENDERECO

MUNICIPIO

UF

INSCRICAO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

1

CAIXA

Gemmini

CODIGO PRODUTO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20614	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-14mm Q/L/V:2 127123 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2,0000	99,0000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm RMS:80057410010 Lote: 726922 Quant: 3.000 Fab: 05/09/2022 Val: 31/12/2099	90211020	040	5114	UN	3,0000	99,0000	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20920	Parafuso Esponjoso 4,0 20mm Rosca Total Q/L/V:2 552122 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	2,0000	90,0000	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60607	Placa Pequena 86mm Comp 07f Q/L/V:1 065822 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

INFORMACOES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: serie:1 numero:109576 emit:24.481.773/0001-03 em 10/2023 [3523 1024 4817 7300 0103 5500 1000 1095 7613 4186 5340]

NFe Ref.: serie:1 numero:135545 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1355 4514 1816 2849]

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. 109576 (17/10/2023) 135545 (15/08/2024) ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 204,71 (13,45%) + Estaduais = R\$ 273,96 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:50472 - Pac:MERIVANDA FERREIRA DA SILVA - Data Proc:14/8/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatario: compras.garca@ahbh.org.br, ecassiano@ahbh.org.br

RESERVADO AO FISCO

RECIBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL. NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.380,06 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-e773

Nº. 000.135.873

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. 000.135.873

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1358 7316 0177 4239

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

135241811368174 - 19/08/2024 16:44:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

19/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1435325198

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Núm.

001

Venc.

18/09/2024

Valor

R\$ 1.380,06

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.380,06
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	434,03	0,00	1.380,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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
45030	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 30mm Q/L/V:2 154524 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	2,0000	132,0000	264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9009320	Haste Intramedular Bloq. Tibial 9x320mm Q/L/V:1 112123 31/12/99 RMS:80057410020	90211020	040	5114	UN	1,0000	1.116,0600	1.116,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:135432 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1354 3215 0418 0619].

Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emissor Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 135432 (14/08/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "e" Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 e/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBIPI) Federais = R\$ 185,62 (13,45%) Estaduais = R\$ 248,41 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:50292 - Pac:PAULO CANDIDO - Conv:SUS - Med:LUÇAS FERNANDES PIAZZALUNGA - Data Proc:15/8/2024 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. Aguiar
Entremat
COREN-SP: 224419

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEF - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03

VALOR: R\$ 2.902,06

DEBITO EM: 18/09/2024

DOCUMENTO: 091801

AUTENTICACAO SISBB: 6.E8E.0F2.872.E7B.738

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120135903022610089571003898440000035260

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:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NF. DOCUMENTO 91.802

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 352,00

VALOR COBRADO 352,00

NR.AUTENTICACAO F.624.B09.C1B.E29.89D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			NF-e Nº 755988 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA 1 Nº 755988 SÉRIE 1 FOLHA 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3124 0211 2060 9900 0107 5500 1000 7559 8810 0020 8095 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	---	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a não contribuinte		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 131245810845525 09/02/2024 09:06:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 001.771.1480296	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813.020.011.119	CNPJ 11.206.099/0001-07	
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 09/02/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1148586000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA		HORA DA SAÍDA	
001	09/03/2024	536,76	

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
636,76		49,47	0,00	0,00	636,76
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	636,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA			FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730			MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	CNPJ/CPF 01125797000540
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			19,45	19,45

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
29287	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 15-3-0CC C/10-DESCARPACK LT 2SFAAA006H (1) 01/-2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2SFAAA006H, Qtde: 1, Data Fab: 01/02/2023, Data Val: 31/01/2028)	90183921	700	6108	CX	1	20,7600	20,76	20,76	2,49		12,00	
29279	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.12 05-1-0CC C/10-DESCARPACK LT SSFAAA013A (1) 03/-2027 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA013A, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2022, Data Val: 31/03/2027)	90183921	700	6108	PCT	1	20,7600	20,76	20,76	2,49		12,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT K1545 (1) 10/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K154-5, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 26/10/2028)	90183119	100	6108	CX	1	56,5500	56,55	56,55	2,26		4,00	
30625	BQ.MAC.FL.IL.F/A+P LS 1,5MT C/25-INJEK LT 20220716 (20) 07/2027 (Fornecedor: 138, Lote: 20220716, Qtde: 20, Data Fab: 01/07/2022, Data Val: 31/07/2027)	90183999	200	6108	PCT	20	14,0100	280,20	280,20	11,21		4,00	
33768	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-VENPER LT 28230602 (4) 06/2028 (Fornecedor: 3473, Lote: 28230602, Qtde: 4, Data Fab: 08/06/-2023, Data Val: 07/06/2028)	90183999	000	6108	CX	4	9,6000	38,40	38,40	4,61	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 40467 - (#R17P1V2 R10P3V1 || ITEM 3 e 4 Aliquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal). Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 61,76 Pedido: 724487 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 NCSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Nota....: 6 Cpbagem: 0,12			

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

SUPERMED**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 755988
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3124 0211 2060 9900 0107 5500 1000 7559 8810 0020 8095

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

131245810845525 09/02/2024 09:06:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119CNPJ
11.206.099/0001-07**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
29644	HYFREN 1MG/ML 100AMP 1ML-HYPOFARMA LT 240-10353 (1) 01/2026 (Fornecedor: 4219, Lote: 24010353, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2026)	30039099	000	6108	CX	1	105.0000	105,00	105,00	12,60		12,00	
24542	PAPEL GRAU CIRURG.300MMx100M RL-POLLITEX LT 3044 (1) 11/2028 (Fornecedor: 1982, Lote: 3044, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2028)	48043990	000	6108	RL	1	115.0900	115,09	115,09	13,81	0,00	12,00	0,00

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 787527 SÉRIE 1	

	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 0 1-SAIDA	 CHAVE DE ACESSO 3124 0811 2060 9900 0107 5500 1000 7875 2717 4897 7690 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.sazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	N° 787527 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Devolução de Vendas		
	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 131246132534587 19/08/2024 13:48:06		

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001 771 1480296	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813.020 011 119	CNPJ 11 206 099/0001-07
DESTINATÁRIO / REMETENTE		
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL (18905)		CNPJ/CPF 45 349 461/0009-60
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6		DATA DA EMISSÃO 19/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA	BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
FONE/FAX 1148586000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA		HORA DA SAÍDA

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	
356,56	38,26	0,00	0,00	356,56	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	356,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
		1- DO DESTINATÁRIO			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	VOLUME	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO
1					8,19
PESO LÍQUIDO					
8,19					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	QST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
29287	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 15-3-00C C/10-DESCARPACK - LT 25EAAAD06H (1) 01/2028	90183921	700	2202	CX	1	20.7600	20.76	20.76	2.49		12.00	
29279	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.12 05-1-00C C/10-DESCARPACK - LT 25FAAAD13A (1) 03/2027	90183921	700	2202	PCT	1	20.7600	20.76	20.76	2.49		12.00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR - LT K1545 (1) 10/2028	90183119	100	2202	CX	1	56.5500	56.55	56.55	2.26		4.00	
33768	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-VENPER - LT 28230602 (4) 06/2028	90183999	000	2202	CX	4	9.6000	38.40	38.40	4.61	0.00	12.00	0.00
29644	HYPERN 1MG/ML 100AMP 1ML-HYPOFARMA - LT 24010353 (1) 01/2026	30039099	000	2202	CX	1	105.0000	105.00	105.00	12.60		12.00	
24542	PAPEL GRAU CIRURG.300MMx100MM RL-POLLITEX - LT 3044 (1) 11/2028	48043990	000	2202	RL	1	115.0900	115.09	115.09	13.81	0.00	12.00	0.00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DEVOLUÇÃO PARCIAL REFERENTE A NF 755988 DE 09/02/2024 - MOTIVO: COMERCIAL ERRO DO ATENDENTE - Divergência no pedido do cliente - PROCESSO: 316033 Valor da partilha para UF do Remetente: R\$ 22,53 Operação contratada na modalidade não presencial - E-PEA-RE N°: 45.000033322-68 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO SOBREVENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).		

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885-338-01
Auxiliar de Administração

SISBE - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.59
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: 227 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3398-7 - AG.EMPRESAS GDE.ABC-U.S.B.CAMP

CONTA: 29.357-1

FAVORECIDO: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07

VALOR: R\$ 280,20

DEBITO EM: 19/09/2024

DOCUMENTO: 091901

AUTENTICACAO SISBE: E.02D.004.365.DE5.DC5

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número do RPS 3152246	Número da nota 3357153														
		Data da emissão da nota 14/08/2024 20:58:37															
		Data do fato gerador 14/08/2024 15:56:59															
		Código de verificação ATZ0-ITOLF															
PRESTADOR DE SERVIÇOS																	
	CPF/CNPJ: 00910509001305 Inscrição Municipal: 48.563 Telefone: ((**0x) x11)-5047 Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO Inscrição Estadual: Endereço: Av. Centenário Número: 7405 Bairro: Nº Sra. da Salete CEP: 88813325 Município: CRICIÚMA UF: SC E-mail: faturamento@dominiosistemas.com.br Site: www.dominiosistemas.com.br																
TOMADOR DE SERVIÇOS																	
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Inscrição Estadual: Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues, Número: 303 Bairro: Jardim Ariano CEP: 16400-400 Município: LINS País: UF: SP E-mail: financeiro@ahbb.org.br Telefone: (1**43) 5325-198																	
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Valor Unitário</th> <th>Qtd</th> <th>Valor Serviço</th> <th>Base de cálculo</th> <th>(%)</th> <th>ISS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dominio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 8/2024.</td> <td>1.107,24</td> <td>1</td> <td>1.107,24</td> <td>1.107,24 x 2,00 =</td> <td></td> <td>22,14</td> </tr> </tbody> </table>					Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS	Dominio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 8/2024.	1.107,24	1	1.107,24	1.107,24 x 2,00 =		22,14
	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS											
Dominio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 8/2024.	1.107,24	1	1.107,24	1.107,24 x 2,00 =		22,14											
VENCIMENTOS: (10/09/2024 - 1.107,24) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)																	
RETENÇÕES FEDERAIS																	
PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00													
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 1.107,24			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.107,24														
Código do serviço: 0103 / Processamento de dados e congêneres.																	
Valor das Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 1.107,24	Alíquota(%) 2,00	Valor ISS(R\$) 22,14														
OUTRAS INFORMAÇÕES																	
Contrato(s) (190860) renovado na competência 8/2024 e aplicado o reajuste conforme cláusula contratual.																	


 Ana Paula da Silva
 RG nº 979.384-0
 Assistente de RH



Consultas - Emissão de comprovantes

G3360911248768631
09/10/2024 11:26:4309/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:26:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101118403177898350000110724

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 91.003

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.107,24

VALOR COBRADO 1.107,24

=====

NR.AUTENTICACAO 9.4EE.CCF.921.43C.2EC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

09/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:26:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101118403334198350000248778

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 91.006

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.487,78

VALOR COBRADO 2.487,78

NR. AUTENTICACAO 4.5FF.4F1.FF6.76A.FEF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número do RPS 3152247	Número da nota 3357154				
		Data da emissão da nota 14/08/2024 20:58:37					
		Data do fato gerador 14/08/2024 15:56:59					
		Código de verificação KZ7S-TT7EU					
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
	CPF/CNPJ: 00910509001305 Inscrição Municipal: 48.563 Telefone: ((**0x) x11)-5047 Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO Inscrição Estadual: Endereço: Av. Centenário Número: 7405 Bairro: Nº Sra. da Salete CEP: 88813325 Município: CRICIÚMA UF: SC E-mail: faturamento@dominiosistemas.com.br Site: www.dominiosistemas.com.br						
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Inscrição Estadual: Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues, Número: 303 Bairro: Jardim Ariano CEP: 16400-400 Município: LINS País: UF: SP E-mail: financeiro@ahbb.org.br Telefone: (1**43) 5325-198							
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS							
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 8/2024.		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: (10/09/2024 - 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							
 Ana Paula da Silva RG: 34.979.384-0 Assistente de RH							

RATEIO SISTEMA DOMÍNIO
COMPETÊNCIA 08/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDDE PESSOAS	VALOR
AHBB - HSL DIRETO	189	593,75
AHBB - MEDIA DIRETO	154	483,80
AHBB - UTI	40	125,66
BILAC	23	72,26
CER - ITAPOLIS	30	94,25
GABRIEL MONTEIRO	7	21,99
LOUVEIRA	106	333,00
PIACATU	9	28,27
SANTA CASA ANNA CINTRA	282	885,91
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	53	166,50
UMTS TABOÃO DA SERRA	277	870,21
	1170	3.675,60

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 Setembro 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:**

20/09/2024	UTI	R\$ 125,66
20/09/2024	HOSPITAL	R\$ 593,75

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

Atenciosamente,

Garça, 09 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.10.09
12:32:38 -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

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:08:58
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	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	125,66

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	5.79C.445.A8A.B8F.104
------------------	-----------------------

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:08:58
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	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	593,75

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.245

=====

NR. AUTENTICACAO	E.F85.DC1.887.6E4.128
------------------	-----------------------

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 Setembro 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:**

20/09/2024	IRPJ	HOSPITAL	R\$ 3.729,42
20/09/2024	IRRF	UTI	R\$ 3.637,49
20/09/2024	IRRF	HOSPITALAR	R\$ 7.977,74
20/09/2024	PIS/COFINS/CSLL	HOSPITAL	R\$ 11.597,80
20/09/2024	INSS	UTI	R\$ 11.456,97
20/09/2024	INSS	HOSPITAL	R\$ 39.958,79
20/09/2024	PIS/COFINS/CSLL	UTI	R\$ 2.329,43
20/09/2024	INSS/PJ	HOSPITAL	R\$ 2.729,65
20/09/2024	IRPJ	UTI	R\$ 751,43

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

Atenciosamente,

Garça, 09 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.10.09
12:33:00 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Agosto/2024	Data de Vencimento 20/09/2024	Número do Documento 07.16.24264.3599781-5	Pagar este documento até 20/09/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000265629249			Valor Total do Documento 715.827,75

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	280.000,88			280.000,88
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	280,40			280,40
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	2.729,65			2.729,65
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	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:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	147.749,69			147.749,69
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAIS				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	11.612,25			11.612,25
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	23.224,50			23.224,50
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				

SENDER (Versão:5.2.0) Página: 1/2 20/09/2024 09:17:06

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24264.3599781-5
Pagar até: 20/09/2024
Valor: 715.827,75

Pague com o PIX





Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	5.031,98			5.031,98
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	7.741,50			7.741,50
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	139.114,38			139.114,38
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	4.571,47			4.571,47
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	2.979,51			2.979,51
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	17.524,47			17.524,47
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	54.037,69			54.037,69
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	Totais	715.827,75			715.827,75



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310116062813041
01/10/2024 16 22 07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.22.07
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 85800007158-0 27750385242-3
64071624264-5 35997815060-0
Data do pagamento 20/09/2024
Numero do Documento 07.16.24264.3599781-5
Valor Total 715.827,75
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
=====

DOCUMENTO: 092001
AUTENTICACAO SISBB: 1.9FE.8A2.54E.718.099

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

CENTRO DE CUSTO	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 115.507,99	R\$ 103.950,25
BILAC	R\$ 5.417,55	R\$ 1.108,54
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 2.064,62	R\$ 450,53
PIACATU	R\$ 2.547,42	R\$ 541,55
GARÇA HSL	R\$ 39.958,79	R\$ 7.977,74
GARÇA MEDIA	R\$ 40.615,45	R\$ 13.258,78
GARÇA UTI	R\$ 11.456,97	R\$ 3.637,49
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 334,78	R\$ -
ITAPOLIS	R\$ 9.024,57	R\$ 2.432,64
AMPARO	R\$ 7.109,88	R\$ 2.266,17
LOUVEIRA	R\$ 33.042,56	R\$ 12.126,00
SANTA CRUZ	R\$ 13.200,70	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 280.281,28	R\$ 147.749,69
TOTAL	R\$	428.030,97

IMPOSTOS	PIS/CONFIN/CSLL	IRRF A RECOLHER	INSS
TABOÃO MISTA	R\$ 99.127,67	R\$ 30.022,63	
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\$ 29.360,30	R\$ 12.156,14	
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R\$ 8.218,69	R\$ 2.651,19	
AMPARO CONSULTAS GO		R\$ 429,17	
GARÇA - MEDIA	R\$ 4.278,14	R\$ 1.374,27	
NOTA INSS MEDIA			
GARÇA - HSL	R\$ 11.597,80	R\$ 3.729,42	2729,65
GARÇA - UTI	R\$ 2.329,43	R\$ 751,43	
GARÇA - PARTICULAR	R\$ 2.142,74	R\$ 682,52	
BILAC	R\$ 145,22	R\$ 46,84	
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 49,63	R\$ 16,01	
PIACATU	R\$ 96,21	R\$ 31,04	
LOUVEIRA	R\$ 35.904,98	R\$ 11.582,25	
SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS	R\$ 4.862,78	R\$ 1.563,52	
SEDE - RH	R\$ 149,41		
TOTAL IMPOSTOS NF	R\$ 200.187,82	R\$ 65.649,93	R\$ 21.959,03
TOTAL	R\$		287.796,78

TOTAL GERAL DARF: R\$ 715.827,75

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	855	27/08/2024	R\$ 23.000,00	R\$ 345,00	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2262	23/08/2024	R\$ 22.625,01	R\$ 339,38	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	303	26/08/2024	R\$ 22.624,99	R\$ 339,37	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2266	26/08/2024	R\$ 17.730,00	R\$ 265,95	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1151	27/08/2024	R\$ 17.000,00	R\$ 255,00	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1954	27/08/2024	R\$ 16.203,60	R\$ 243,05	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	212	27/08/2024	R\$ 15.950,00	R\$ 239,25	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	133	27/08/2024	R\$ 14.950,00	R\$ 224,25	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	98	28/08/2024	R\$ 13.200,00	R\$ 198,00	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	99	28/08/2024	R\$ 13.200,00	R\$ 198,00	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1347	27/08/2024	R\$ 11.511,29	R\$ 172,67	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2268	29/08/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 157,50	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	919	27/08/2024	R\$ 8.050,00	R\$ 120,75	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	427	30/08/2024	R\$ 7.106,26	R\$ 106,59	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	305	26/08/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 82,50	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	271	27/08/2024	R\$ 5.312,90	R\$ 79,69	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1348	27/08/2024	R\$ 3.760,00	R\$ 56,40	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9939	01/08/2024	R\$ 3.202,33	R\$ 48,03	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	17.304.785/0001-99	416	26/08/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	272	27/08/2024	R\$ 2.231,25	R\$ 33,47	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	1928	27/08/2024	R\$ 2.203,32	R\$ 33,05	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	100	28/08/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 33,00	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	856	27/08/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 33,00	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	857	27/08/2024	R\$ 1.912,50	R\$ 28,69	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ECQ SERVIÇOS TÉCNICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	14.352.079/0001-24	600	01/08/2024	R\$ 1.420,00	R\$ 21,30	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ELETTRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	449	01/08/2024	R\$ 1.519,00	R\$ 18,23	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	167	27/08/2024	R\$ 1.100,00	R\$ 16,50	20/09/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2261	23/08/2024	R\$ 420,00	R\$ 6,30	20/09/2024	HOSPITAL
						R\$ 3.729,42		

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:08:57
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	3.729,42

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	C.563.BD2.074.9F8.24C
-----------------	-----------------------

Emissão: 19/09/2024
Horas: 09:22:23

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

CPF: 45.349.461/0009-60
Período: 01/08/2024 a 31/08/2024
Parâmetros: 133; C. Custos: 101,102

CPF	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/08/2024 a 31/08/2024										
REGADOS										
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Mensal 07/24	968,03	113,61	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7086	ALLTON FELIX JUNIOR	Mensal 07/24	2.713,70	224,46	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,25
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	Mensal 07/24	53,25	7,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 07/24	136,67	19,14	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Mensal 07/24	2.775,31	231,85	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
4442	BRUNO MAXIMIANO	Mensal 07/24	2.345,11	896,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Mensal 07/24	2.753,82	229,27	0,00	0	0,00	7,50	169,44	19,90
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Mensal 07/24	2.801,90	235,04	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Férias	3.746,28	348,37	189,59	1	0,00	15,00	381,44	99,81
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Mensal 07/24	2.425,96	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 07/24	106,54	138,67	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 07/24	2.773,22	231,60	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,18
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Férias	3.799,13	354,71	0,00	0	0,00	15,00	381,44	135,22
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	Mensal 07/24	1.293,85	6,06	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Mensal 07/24	2.542,42	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Férias	3.607,08	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	74,90
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 07/24	2.498,83	205,49	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Mensal 07/24	1.547,60	0,00	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	Mensal 07/24	3.071,27	267,37	189,59	1	0,00	7,50	169,44	26,63
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 07/24	4.478,29	445,77	0,00	0	0,00	22,50	662,77	244,55
7765	JOICE BERNARDES	Mensal 07/24	4.034,02	395,66	0,00	0	0,00	15,00	381,44	164,31
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	Mensal 07/24	2.802,24	235,08	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Mensal 07/24	4.220,72	409,71	0,00	0	0,00	22,50	662,77	194,71
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	Mensal 07/24	844,14	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8511	MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEI	Mensal 07/24	5.126,85	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	363,69
8511	MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEI	Rescisão	3.041,93	263,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	766,61
8511	MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEI	13o Resc.	1.708,95	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Mensal 07/24	2.425,97	339,64	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Férias	3.710,65	344,09	0,00	0	0,00	15,00	381,44	123,54
6193	MARIANA MARCELINO	Mensal 07/24	4.420,72	437,71	0,00	0	0,00	22,50	662,77	233,41
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Mensal 07/24	2.425,97	302,64	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Férias	3.234,63	286,97	0,00	0	0,00	15,00	381,44	60,71
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	Mensal 07/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	Mensal 07/24	2.778,08	232,18	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNE	Mensal 07/24	844,14	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Mensal 07/24	2.804,42	235,34	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,24
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 07/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Férias	5.438,32	580,18	189,59	1	0,00	27,50	896,00	387,85
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	Mensal 07/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Idigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	Férias	3.550,85	324,92	0,00	0	0,00	15,00	381,44	102,45
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Mensal 07/24	4.569,35	458,52	0,00	0	0,00	22,50	662,77	262,17
	Total:		129.559,48	10.961,94						3.637,49
Empregados:	47	Estagiários:	0	Contribuintes:	3.223,03					3.637,49
Total Geral:										
Empregados:	38	Estagiários:	0	Contribuintes:	3.223,03					3.637,49

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:08:57
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 20/09/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 3.637,49

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 0.AED.BD0.729.E57.6E7

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

digito	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
odo: 01/08/2024 a 31/08/2024										
REGADOS										
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	Mensal 07/24	1.696,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 07/24	2.781,52	232,60	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,73
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	Mensal 07/24	1.866,19	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	Mensal 07/24	2.560,03	209,22	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	Mensal 07/24	2.076,90	165,74	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5086	AMAJURI FERREIRA LOURENCO	Mensal 07/24	2.254,34	181,71	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5086	AMAJURI FERREIRA LOURENCO	Férias	3.067,84	266,95	0,00	0	0,00	7,50	169,44	40,63
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Mensal 07/24	2.982,97	256,77	0,00	0	0,00	7,50	169,44	35,03
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	Mensal 07/24	1.903,41	181,97	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 07/24	2.039,37	259,90	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Mensal 07/24	2.425,98	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	Mensal 07/24	2.718,06	224,98	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO P/	Mensal 07/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5108	ANDREA APARECIDA NOGUEIRA	Mensal 07/24	1.727,35	136,34	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	Mensal 07/24	4.252,10	414,10	0,00	0	0,00	22,50	662,77	200,78
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Mensal 07/24	1.919,28	151,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	Mensal 07/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5063	APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 07/24	1.916,76	151,32	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5063	APARECIDA DOS SANTOS	Férias	2.555,68	208,83	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Mensal 07/24	6.405,85	715,63	189,59	1	0,00	27,50	896,00	616,67
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	Mensal 07/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	Mensal 07/24	4.078,74	389,83	568,77	3	0,00	15,00	381,44	86,58
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Mensal 07/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	Mensal 07/24	4.127,68	396,69	189,59	1	0,00	15,00	381,44	149,77
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Mensal 07/24	2.500,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	Mensal 07/24	2.102,51	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5480	CARLOS AGUIINALDO EUFLAUZINO	Mensal 07/24	2.807,09	235,66	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,42
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	Mensal 07/24	1.076,25	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	Mensal 07/24	2.425,97	326,91	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	Férias	3.332,73	298,74	0,00	0	0,00	15,00	381,44	73,66
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	Mensal 07/24	2.249,69	181,29	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8562	CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	Mensal 07/24	1.919,28	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Mensal 07/24	2.727,13	226,07	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	Mensal 07/24	2.148,61	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	Mensal 07/24	2.775,31	231,85	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	Mensal 07/24	2.803,78	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3005	DANIELE VIEIRA	Mensal 07/24	1.864,74	147,21	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
3005	DANIELE VIEIRA	Rescisão	576,25	43,21	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3005	DANIELE VIEIRA	13o Resc.	1.549,41	118,26	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Mensal 07/24	1.866,20	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8522	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	Mensal 07/24	2.117,87	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	Mensal 07/24	2.698,65	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS	Mensal 07/24	4.167,86	402,31	189,59	1	0,00	15,00	381,44	154,95

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

diigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	Mensal 07/24	2.767,93	230,97	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	Férias	3.742,16	347,87	379,18	2	0,00	15,00	381,44	70,83
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Mensal 07/24	2.084,98	166,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Mensal 07/24	2.289,38	301,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Férias	2.078,24	165,86	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	Mensal 07/24	2.063,48	164,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	Mensal 07/24	1.866,20	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 07/24	2.253,73	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABE	Mensal 07/24	2.338,41	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Mensal 07/24	2.298,23	185,66	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Mensal 07/24	2.169,48	174,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	Mensal 07/24	1.993,10	158,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Mensal 07/24	393,90	30,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Mensal 07/24	4.823,19	494,06	189,59	1	0,00	22,50	662,77	268,63
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Mensal 07/24	2.281,76	184,17	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Férias	1.521,17	115,72	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 07/24	2.680,84	220,51	0,00	0	0,00	7,50	169,44	15,08
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Férias	3.808,75	355,86	0,00	0	0,00	15,00	381,44	136,49
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Mensal 07/24	2.749,74	228,78	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AM	Mensal 07/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	Mensal 07/24	2.878,51	244,23	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	Mensal 07/24	1.504,02	114,18	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	Férias	3.019,50	261,15	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Mensal 07/24	2.286,34	184,59	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIC	Mensal 07/24	3.639,78	335,59	0,00	0	0,00	15,00	381,44	114,19
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIC	Férias	2.637,53	216,19	0,00	0	0,00	7,50	169,44	12,16
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	Mensal 07/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	Mensal 07/24	4.078,74	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	145,65
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	Mensal 07/24	2.148,60	172,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	Férias	3.013,67	260,45	0,00	0	0,00	7,50	169,44	37,05
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	Mensal 07/24	107,60	12,91	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGU	Mensal 07/24	1.866,20	146,77	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Férias	3.377,01	304,05	0,00	0	0,00	15,00	381,44	79,50
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Mensal 07/24	4.687,04	475,00	189,59	1	0,00	22,50	662,77	242,28
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 07/24	4.046,33	385,30	0,00	0	0,00	15,00	381,44	167,71
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Férias	2.698,16	222,59	0,00	0	0,00	7,50	169,44	16,23
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 07/24	2.425,98	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 07/24	4.122,38	395,94	0,00	0	0,00	15,00	381,44	177,53
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	Mensal 07/24	1.969,48	156,07	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	Mensal 07/24	2.125,07	170,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	Férias	2.823,09	237,58	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,47
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Mensal 07/24	1.919,28	151,55	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

dig	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Mensal 07/24	2.066,20	164,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	Mensal 07/24	1.919,28	151,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Mensal 07/24	2.898,94	246,69	0,00	0	0,00	7,50	169,44	29,48
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Férias	3.727,17	346,07	0,00	0	0,00	15,00	381,44	125,73
6088	JANAÍNA EUGENIO DOS SANTOS	Mensal 07/24	2.319,35	187,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8498	JANAÍNA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Mensal 07/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Mensal 07/24	2.982,97	256,77	189,59	1	0,00	7,50	169,44	20,81
8493	JOSE HEITOR HUBNER PINOTTI AFFONSO	Mensal 07/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	Mensal 07/24	1.866,20	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2685	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Mensal 07/24	4.013,70	398,97	379,18	2	0,00	15,00	381,44	103,89
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	Mensal 07/24	1.866,20	146,77	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAL	Mensal 07/24	1.748,35	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBO	Mensal 07/24	4.362,05	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	191,61
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBO	Férias	5.565,43	597,97	0,00	0	0,00	27,50	896,00	470,05
2623	LAERTE FERNANDES	Mensal 07/24	2.187,66	175,70	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2623	LAERTE FERNANDES	Férias	1.591,77	122,07	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SI	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	Mensal 07/24	1.462,14	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	Mensal 07/24	2.102,51	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Mensal 07/24	2.820,43	237,27	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,30
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	Mensal 07/24	1.917,31	151,37	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 07/24	1.300,10	128,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Mensal 07/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	Mensal 07/24	1.919,28	151,55	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Mensal 07/24	4.123,63	415,15	189,59	1	0,00	15,00	381,44	146,39
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Férias	8,00	0,00	18,96	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 07/24	4.667,99	472,33	189,59	1	0,00	22,50	662,77	238,60
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOM	Mensal 07/24	1.687,08	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	Mensal 07/24	2.275,42	183,60	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	Férias	3.117,23	272,88	0,00	0	0,00	15,00	381,44	45,21
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	Mensal 07/24	2.484,19	202,39	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Mensal 07/24	2.641,72	216,57	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	Férias	3.308,56	295,84	0,00	0	0,00	15,00	381,44	70,47
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	Rescisão	1.064,80	-70,74	0,00	0	0,00	15,00	381,44	123,21
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	13o Resc.	1.617,32	124,37	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	Mensal 07/24	2.187,66	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Mensal 07/24	2.093,82	167,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2649	LUIZ DA SILVA	Mensal 07/24	1.719,56	133,58	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2649	LUIZ DA SILVA	Férias	2.776,99	232,05	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,43
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	Mensal 07/24	2.303,13	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	Mensal 07/24	3.630,90	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	78,48

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Idigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Mensal 07/24	2.356,54	190,90	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	Mensal 07/24	2.457,17	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	Mensal 07/24	2.096,25	167,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Mensal 07/24	2.060,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 07/24	2.425,96	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 07/24	2.860,36	242,06	0,00	0	0,00	7,50	169,44	26,93
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Mensal 07/24	2.699,52	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7089	MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMC	Mensal 07/24	2.063,48	164,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAN	Mensal 07/24	3.570,45	327,27	0,00	0	0,00	15,00	381,44	105,04
4535	MARIANE GOMES LOPES	Mensal 07/24	1.818,87	142,51	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	Mensal 07/24	2.030,36	161,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREG	Mensal 07/24	2.195,74	176,43	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 07/24	4.689,07	475,28	189,59	1	0,00	22,50	662,77	242,68
2505	MELISSA MANARES BASSO	Mensal 07/24	4.167,85	402,31	0,00	0	0,00	22,50	662,77	184,48
2505	MELISSA MANARES BASSO	Férias	5.557,13	596,81	0,00	0	0,00	27,50	896,00	468,09
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	Mensal 07/24	1.838,18	145,58	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Mensal 07/24	4.664,69	471,87	0,00	0	0,00	22,50	662,77	280,61
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	Mensal 07/24	2.813,79	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7849	NATALIA CARAPÊLO GONÇALVES GONZI	Mensal 07/24	4.057,98	386,93	189,59	1	0,00	15,00	381,44	140,78
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	Mensal 07/24	2.261,57	182,36	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Mensal 07/24	2.882,82	245,95	0,00	0	0,00	7,50	169,44	29,08
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Mensal 07/24	3.066,18	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	18,16
7838	PATRICIA ALVES	Mensal 07/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 07/24	4.718,01	479,33	0,00	0	0,00	22,50	662,77	290,93
7041	PATRICIA PORFIRIO	Mensal 07/24	2.623,34	214,92	0,00	0	0,00	7,50	169,44	11,19
7041	PATRICIA PORFIRIO	Férias	3.427,21	310,08	0,00	0	0,00	15,00	381,44	86,13
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
6090	PAULO CICERO BATISTA	Mensal 07/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
5510	PEDRO MANTUANI	Mensal 07/24	3.209,22	283,92	0,00	0	0,00	15,00	381,44	57,36
5510	PEDRO MANTUANI	Férias	2.139,48	171,37	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	Mensal 07/24	2.771,57	231,40	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,07
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	Mensal 07/24	46,02	6,52	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	Férias	8,29	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Férias	3.763,49	350,43	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	Mensal 07/24	2.102,51	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2595	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	Mensal 07/24	2.600,64	212,87	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2595	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	Férias	3.819,92	357,20	189,59	1	0,00	15,00	381,44	109,53
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Mensal 07/24	2.050,26	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Férias	2.679,83	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Mensal 07/24	2.924,70	249,78	189,59	1	0,00	7,50	169,44	16,96
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Mensal 07/24	1.996,54	158,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Mensal 07/24	1.884,98	148,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

RELACÃO DAS BASES DO IRRF

Idigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	Mensal 07/24	1.866,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SA	Mensal 07/24	103,53	12,43	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Mensal 07/24	1.884,98	148,46	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Férias	2.513,31	205,01	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	Mensal 07/24	1.884,98	148,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Mensal 07/24	2.096,25	167,48	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	Mensal 07/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	Mensal 07/24	2.787,92	233,36	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,15
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	Mensal 07/24	1.813,85	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GRECO	Mensal 07/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	Mensal 07/24	2.826,16	237,95	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,68
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	Férias	3.874,08	363,70	0,00	0	0,00	15,00	381,44	145,12
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Mensal 07/24	2.710,73	224,10	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,06
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	Mensal 07/24	815,42	68,51	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Mensal 07/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8672	SILVIA HELENA DOS SANTOS	Mensal 07/24	1.741,78	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHOLI	Mensal 07/24	656,49	59,09	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8524	SUZANA FARIA	Mensal 07/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	Mensal 07/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7098	TATIANA LEMES	Mensal 07/24	2.587,88	156,07	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Mensal 07/24	211,72	0,00	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7080	TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	Mensal 07/24	4.863,67	511,51	189,59	1	0,00	22,50	662,77	273,81
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	Mensal 07/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 07/24	2.279,37	293,50	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Mensal 07/24	4.274,52	417,24	0,00	0	0,00	22,50	662,77	205,12
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	Mensal 07/24	2.379,40	192,96	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8431	UELLINTON DANTAS NORMANDIA	Rescisão	291,69	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	13o Resc.	1.093,83	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	Mensal 07/24	4.135,84	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	154,22
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	Mensal 07/24	1.903,83	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	Mensal 07/24	2.063,48	164,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	Mensal 07/24	2.327,93	188,33	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:			546.768,83	38.166,64	0,00	0	564,80	0,00	0,00	7.977,74
TRIBUTANTES										
23 ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZI RPA 21/08/24			232,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
Total:			232,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
egados:	217 Estagiários:	0 Contribuintes:	547.000,83	38.166,64	20.873,86	0	564,80	0,00	0,00	7.977,74
I Geral:										
egados:	183 Estagiários:	0 Contribuintes:	547.000,83	38.166,64	20.873,86	0	564,80	0,00	0,00	7.977,74

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:08:57
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	7.977,74

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	C.FBD.9B0.B75.F99.47A
-----------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	855	27/08/2024	R\$ 23.000,00	R\$ 690,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2262	23/08/2024	R\$ 22.625,01	R\$ 678,75	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	303	26/08/2024	R\$ 22.624,99	R\$ 678,75	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2266	26/08/2024	R\$ 17.730,00	R\$ 531,90	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1151	27/08/2024	R\$ 17.000,00	R\$ 510,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1954	27/08/2024	R\$ 16.203,60	R\$ 486,11	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	212	27/08/2024	R\$ 15.950,00	R\$ 478,50	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	133	27/08/2024	R\$ 14.950,00	R\$ 448,50	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	98	28/08/2024	R\$ 13.200,00	R\$ 396,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	99	28/08/2024	R\$ 13.200,00	R\$ 396,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1347	27/08/2024	R\$ 11.511,29	R\$ 345,34	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2268	29/08/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 315,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	919	27/08/2024	R\$ 8.050,00	R\$ 241,50	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	855	27/08/2024	R\$ 23.000,00	R\$ 230,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2262	23/08/2024	R\$ 22.625,01	R\$ 226,25	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	303	26/08/2024	R\$ 22.624,99	R\$ 226,25	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	427	30/08/2024	R\$ 7.106,26	R\$ 213,19	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2266	26/08/2024	R\$ 17.730,00	R\$ 177,30	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1151	27/08/2024	R\$ 17.000,00	R\$ 170,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	305	26/08/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 165,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1954	27/08/2024	R\$ 16.203,60	R\$ 162,04	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	212	27/08/2024	R\$ 15.950,00	R\$ 159,50	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	271	27/08/2024	R\$ 5.312,90	R\$ 159,39	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	133	27/08/2024	R\$ 14.950,00	R\$ 149,50	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	855	27/08/2024	R\$ 23.000,00	R\$ 149,50	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2262	23/08/2024	R\$ 22.625,01	R\$ 147,06	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	303	26/08/2024	R\$ 22.624,99	R\$ 147,06	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	98	28/08/2024	R\$ 13.200,00	R\$ 132,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	99	28/08/2024	R\$ 13.200,00	R\$ 132,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2266	26/08/2024	R\$ 17.730,00	R\$ 115,25	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1347	27/08/2024	R\$ 11.511,29	R\$ 115,11	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1348	27/08/2024	R\$ 3.760,00	R\$ 112,80	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1151	27/08/2024	R\$ 17.000,00	R\$ 110,50	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1954	27/08/2024	R\$ 16.203,60	R\$ 105,32	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2268	29/08/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 105,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	212	27/08/2024	R\$ 15.950,00	R\$ 103,68	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	133	27/08/2024	R\$ 14.950,00	R\$ 97,18	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9939	01/08/2024	R\$ 3.202,33	R\$ 96,07	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	98	28/08/2024	R\$ 13.200,00	R\$ 85,80	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	99	28/08/2024	R\$ 13.200,00	R\$ 85,80	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	919	27/08/2024	R\$ 8.050,00	R\$ 80,50	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1347	27/08/2024	R\$ 11.511,29	R\$ 74,82	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	427	30/08/2024	R\$ 7.106,26	R\$ 71,06	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	17.304.785/0001-99	416	26/08/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 69,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2268	29/08/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 68,25	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	272	27/08/2024	R\$ 2.231,25	R\$ 66,94	20/09/2024	HOSPITAL

PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	1928	27/08/2024	R\$ 2.203,32	R\$	66,10	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	100	28/08/2024	R\$ 2.200,00	R\$	66,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	856	27/08/2024	R\$ 2.200,00	R\$	66,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	857	27/08/2024	R\$ 1.912,50	R\$	57,38	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	305	26/08/2024	R\$ 5.500,00	R\$	55,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	271	27/08/2024	R\$ 5.312,90	R\$	53,13	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	919	27/08/2024	R\$ 8.050,00	R\$	52,32	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	427	30/08/2024	R\$ 7.106,26	R\$	46,19	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	449	01/08/2024	R\$ 1.519,00	R\$	45,57	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ECQ SERVIÇOS TÉCNICOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	14.352.079/0001-24	600	01/08/2024	R\$ 1.420,00	R\$	42,60	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1348	27/08/2024	R\$ 3.760,00	R\$	37,60	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	305	26/08/2024	R\$ 5.500,00	R\$	35,75	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	271	27/08/2024	R\$ 5.312,90	R\$	34,53	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	167	27/08/2024	R\$ 1.100,00	R\$	33,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9939	01/08/2024	R\$ 3.202,33	R\$	32,02	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1348	27/08/2024	R\$ 3.760,00	R\$	24,44	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	17.304.785/0001-99	416	26/08/2024	R\$ 2.300,00	R\$	23,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	272	27/08/2024	R\$ 2.231,25	R\$	22,31	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	1928	27/08/2024	R\$ 2.203,32	R\$	22,03	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	100	28/08/2024	R\$ 2.200,00	R\$	22,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	856	27/08/2024	R\$ 2.200,00	R\$	22,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	4666	01/08/2024	R\$ 694,82	R\$	20,84	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9939	01/08/2024	R\$ 3.202,33	R\$	20,82	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	857	27/08/2024	R\$ 1.912,50	R\$	19,13	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	449	01/08/2024	R\$ 1.519,00	R\$	15,19	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	17.304.785/0001-99	416	26/08/2024	R\$ 2.300,00	R\$	14,95	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	272	27/08/2024	R\$ 2.231,25	R\$	14,50	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	1928	27/08/2024	R\$ 2.203,32	R\$	14,32	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	100	28/08/2024	R\$ 2.200,00	R\$	14,30	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	856	27/08/2024	R\$ 2.200,00	R\$	14,30	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ECQ SERVIÇOS TÉCNICOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	14.352.079/0001-24	600	01/08/2024	R\$ 1.420,00	R\$	14,20	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2261	23/08/2024	R\$ 420,00	R\$	12,60	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	857	27/08/2024	R\$ 1.912,50	R\$	12,43	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	167	27/08/2024	R\$ 1.100,00	R\$	11,00	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ECQ SERVIÇOS TÉCNICOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	14.352.079/0001-24	600	01/08/2024	R\$ 1.420,00	R\$	9,23	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	167	27/08/2024	R\$ 1.100,00	R\$	7,15	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	4666	01/08/2024	R\$ 694,82	R\$	6,95	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	4666	01/08/2024	R\$ 694,82	R\$	4,52	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2261	23/08/2024	R\$ 420,00	R\$	4,20	20/09/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2261	23/08/2024	R\$ 420,00	R\$	2,73	20/09/2024	HOSPITAL
							R\$	11.597,80	

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:08:57
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	11.597,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	6.96F.43E.D3E.D7B.A21
------------------	-----------------------

partamentos: 133; C, Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	2.904,11	0,00	0,00	0,00	8,52	247,31
7086	AILTON FELIX JUNIOR	2.924,17	0,00	0,00	0,00	8,54	249,71
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	4.259,33	0,00	0,00	0,00	9,75	415,12
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4.190,58	0,00	0,00	0,00	9,68	405,49
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.891,71	0,00	0,00	0,00	8,50	245,82
4442	BRUNO MAXIMIANO	2.320,84	0,00	0,00	0,00	8,09	187,69
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	2.825,19	0,00	0,00	0,00	8,42	237,84
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	3.668,20	0,00	0,00	0,00	9,30	339,00
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2526	ELIANA PEREIRA	2.620,93	0,00	0,00	0,00	10,76	346,49
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2.890,59	0,00	0,00	0,00	8,50	245,68
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	2.825,09	0,00	0,00	0,00	8,42	237,82
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	1.406,90	0,00	0,00	0,00	7,50	105,51
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	2.857,06	0,00	0,00	0,00	8,46	241,66
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7765	JOICE BERNARDES	4.514,37	0,00	0,00	0,00	9,99	450,82
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.890,73	0,00	0,00	0,00	8,50	245,70
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.220,72	0,00	0,00	0,00	9,71	409,71
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	4.596,93	0,00	0,00	0,00	10,06	462,38
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	1.374,72	0,00	0,00	0,00	7,50	103,10
8511	MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	4.750,88	0,00	0,00	0,00	8,67	396,47
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,89	327,64
6193	MARIANA MARCELINO	4.420,72	0,00	0,00	0,00	9,90	437,71
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	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	2.425,96	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2.832,42	0,00	0,00	0,00	8,43	238,70
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	4.580,61	0,00	0,00	0,00	10,04	460,10
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	2.862,98	0,00	0,00	0,00	8,47	242,37
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	3.438,36	0,00	0,00	0,00	9,15	311,42
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	4.309,07	0,00	0,00	0,00	9,80	422,08
Empregados: 40		Total: 124.725,06	0,00	0,00	0,00		11.456,97
Contribuintes: 0		Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total: 40		Total: 124.725,06	0,00	0,00	0,00		11.456,97

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	124.725,06	0,00	11.456,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.456,97

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:08:57
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	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	11.456.97

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

HR.AUTENTICACAO	7.9E6.524.028.5C9.AC4
-----------------	-----------------------

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
Folha Mensal							
PREGADOS							
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	1.884,98	0,00	0,00	0,00	7,88	148,46
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.876,86	0,00	0,00	0,00	8,48	244,04
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.832,03	0,00	0,00	0,00	8,43	238,66
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.193,80	0,00	0,00	0,00	8,03	176,26
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	1.903,83	0,00	0,00	0,00	7,89	150,16
5086	AMAURI FERREIRA LOURENCO	3.454,71	0,00	0,00	0,00	9,07	313,38
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.982,97	0,00	0,00	0,00	8,61	256,77
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	2.609,52	0,00	0,00	0,00	8,19	213,67
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1.919,29	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4.252,10	0,00	0,00	0,00	9,74	414,10
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5063	APARECIDA DOS SANTOS	2.491,79	0,00	0,00	0,00	8,17	203,08
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	6.405,85	0,00	0,00	0,00	11,17	715,63
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	1.779,04	0,00	0,00	0,00	7,81	138,93
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2.500,00	0,00	0,00	0,00	8,15	203,82
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2.559,20	0,00	0,00	0,00	8,17	209,14
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	1.614,38	0,00	0,00	0,00	7,69	124,11
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,87	326,91
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8562	CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2.825,58	0,00	0,00	0,00	8,42	237,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2.148,60	0,00	0,00	0,00	8,01	172,19
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	2.825,19	0,00	0,00	0,00	8,42	237,84
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	2.750,44	0,00	0,00	0,00	8,32	228,87
3005	DANIELE VIEIRA	2.125,66	0,00	0,00	0,00	7,63	161,47
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
8522	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	2.474,87	0,00	0,00	0,00	7,79	190,61
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2.888,75	0,00	0,00	0,00	8,50	245,46
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	4.167,85	0,00	0,00	0,00	9,65	402,31
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	2.858,42	0,00	0,00	0,00	8,46	241,82
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	2.084,98	0,00	0,00	0,00	7,98	166,46
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	5.130,72	0,00	0,00	0,00	10,47	537,11
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	ELATNE 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	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2.077,45	0,00	0,00	0,00	7,98	165,79
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.640,22	0,00	0,00	0,00	10,10	468,44
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.611,35	0,00	0,00	0,00	8,19	213,84
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	3.864,27	0,00	0,00	0,00	9,38	362,53
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.332,97	0,00	0,00	0,00	8,09	188,78
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.882,93	0,00	0,00	0,00	8,49	244,77
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	2.834,36	0,00	0,00	0,00	8,43	238,94
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2.932,41	0,00	0,00	0,00	8,65	250,70
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2.431,32	0,00	0,00	0,00	8,13	197,63
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	4.369,50	0,00	0,00	0,00	9,85	430,54
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	1.969,47	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	2.094,88	0,00	0,00	0,00	7,99	167,35

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
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
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	4.792,68	0,00	0,00	0,00	10,22	489,79
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2.425,96	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	2.332,97	0,00	0,00	0,00	8,09	188,78
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	4.352,02	0,00	0,00	0,00	9,84	428,09
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	2.737,74	0,00	0,00	0,00	8,42	227,34
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	3.757,33	0,00	0,00	0,00	9,31	349,69
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2.459,71	0,00	0,00	0,00	8,14	200,19
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	4.919,61	0,00	0,00	0,00	10,32	507,56
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	4.190,01	0,00	0,00	0,00	9,68	405,41
2623	LAERTE FERNANDES	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	1.687,08	0,00	0,00	0,00	7,74	130,65
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2.917,76	0,00	0,00	0,00	8,53	248,94
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	2.104,22	0,00	0,00	0,00	7,99	168,19
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2.600,20	0,00	0,00	0,00	8,19	212,83
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4.932,82	0,00	0,00	0,00	10,33	509,41
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.796,53	0,00	0,00	0,00	10,22	490,33
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	1.687,08	0,00	0,00	0,00	7,74	130,65
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	3.145,62	0,00	0,00	0,00	8,78	276,29
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	1.272,37	0,00	0,00	0,00	7,50	95,42
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.890,35	0,00	0,00	0,00	8,50	245,66
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	4.336,40	0,00	0,00	0,00	8,94	349,47
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	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	2.862,60	0,00	0,00	0,00	8,47	242,33
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	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	2.096,25	0,00	0,00	0,00	7,99	167,48
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	2.180,69	0,00	0,00	0,00	8,03	175,08
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2.828,78	0,00	0,00	0,00	8,42	238,27
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2.857,26	0,00	0,00	0,00	8,46	241,68
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	2.299,54	0,00	0,00	0,00	8,08	185,77
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	3.570,45	0,00	0,00	0,00	9,17	327,27
4535	MARIANE GOMES LOPES	1.687,08	0,00	0,00	1.749,12	7,74	130,65
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2.096,25	0,00	0,00	0,00	7,99	167,48
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	2.286,38	0,00	0,00	0,00	8,07	184,59
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	4.689,07	0,00	0,00	0,00	10,14	475,28
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	4.453,63	0,00	0,00	0,00	9,93	442,32
2505	MELISSA MANARES BASSO	5.371,90	0,00	0,00	0,00	10,74	570,88
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.748,80	0,00	0,00	0,00	10,18	483,64
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	2.797,39	0,00	0,00	0,00	8,38	234,50
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	4.194,19	0,00	0,00	0,00	9,68	406,00

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.431,32	0,00	0,00	0,00	8,13	197,63
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.783,41	0,00	0,00	0,00	8,36	232,82
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2.775,78	0,00	0,00	0,00	8,35	231,91
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	4.910,89	0,00	0,00	0,00	10,31	506,34
7041	PATRICIA PORFIRIO	2.738,82	0,00	0,00	0,00	8,31	227,47
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.425,98	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	3.744,09	0,00	0,00	0,00	9,30	348,10
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2.718,84	0,00	0,00	0,00	8,28	225,07
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2.658,86	0,00	0,00	0,00	8,20	218,11
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	3.585,15	0,00	0,00	0,00	9,31	329,03
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.399,19	0,00	0,00	0,00	8,12	194,74
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	2.042,18	0,00	0,00	1.845,23	7,96	162,61
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.924,70	0,00	0,00	0,00	8,54	249,78
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1.884,98	0,00	0,00	0,00	7,88	148,46
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	2.725,38	0,00	0,00	0,00	8,29	225,86
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	2.429,53	0,00	0,00	0,00	8,16	197,47
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	2.901,61	0,00	0,00	0,00	8,51	247,01
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	2.944,93	0,00	0,00	0,00	8,56	252,21
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	2.710,73	0,00	0,00	0,00	8,27	224,10
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	1.630,84	0,00	0,00	0,00	7,70	125,59
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	9,90	279,26
8672	SILVIA HELENA DOS SANTOS	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
8524	SUZANA FARIA	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	2.425,97	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	2.908,01	0,00	0,00	0,00	8,52	247,77
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	3.186,54	0,00	0,00	0,00	8,82	281,20
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4.348,74	0,00	0,00	0,00	9,83	427,63
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4.358,38	0,00	0,00	0,00	9,84	428,98
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	2.481,58	0,00	0,00	0,00	8,15	202,16
8431	UELLINTON DANTAS NORMANDIA	1.385,52	0,00	0,00	0,00	7,50	103,90
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	2.425,96	0,00	0,00	970,39	8,13	197,15
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	2.382,56	0,00	0,00	0,00	8,11	193,25
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2.463,42	0,00	0,00	0,00	8,14	200,52
NTRIBUTANTES							
23	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	232,00	0,00	0,00	0,00	20,00	46,40
Empregados: 189		Total:	512.001,67	0,00	0,00	4.626,78	44.539,17
Contribuintes: 1		Total:	232,00	0,00	0,00	0,00	46,40
Total: 190		Total:	512.233,67	0,00	0,00	4.626,78	44.585,57

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	512.233,67	0,00	44.585,57	0,00	0,00	0,00	4.626,78	0,00	39.958,79

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:08:57
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	20/09/2024
Nº. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	39.958,79

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	A.55E.B70.1B9.B2D.074
------------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	239	27/08/2024	R\$ 22.600,00	R\$ 678,00	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	304	26/08/2024	R\$ 13.200,00	R\$ 396,00	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	101	28/08/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 252,00	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	239	27/08/2024	R\$ 22.600,00	R\$ 226,00	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	239	27/08/2024	R\$ 22.600,00	R\$ 146,90	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	304	26/08/2024	R\$ 13.200,00	R\$ 132,00	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	240	27/08/2024	R\$ 3.600,00	R\$ 108,00	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	304	26/08/2024	R\$ 13.200,00	R\$ 85,80	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	101	28/08/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 84,00	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	101	28/08/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 54,60	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	251	22/08/2024	R\$ 1.600,00	R\$ 48,00	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	240	27/08/2024	R\$ 3.600,00	R\$ 36,00	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	240	27/08/2024	R\$ 3.600,00	R\$ 23,40	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9940	01/08/2024	R\$ 695,36	R\$ 20,86	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	251	22/08/2024	R\$ 1.600,00	R\$ 16,00	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	251	22/08/2024	R\$ 1.600,00	R\$ 10,40	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9940	01/08/2024	R\$ 695,36	R\$ 6,95	20/09/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9940	01/08/2024	R\$ 695,36	R\$ 4,52	20/09/2024	GARCA UTI
						R\$ 2.329,43		

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:08:58
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	2.329,43

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	3.FE6.828.E74.0C0.E69
------------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS A RECOLHER	MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COM DE MAT DE CONSTRUCAO LTDA	03.252.872/0001-35	1194	16/08/2024	R\$ 70.900,00	R\$ 2.729,65	20/09/2024	HOSPITAL
						R\$ 2.729,65		

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:08:57
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	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	2.729,65

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	9.CCC.334.3F9.7DD.FFD
-----------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	239	27/08/2024	R\$ 22.600,00	R\$ 339,00	20/09/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	304	26/08/2024	R\$ 13.200,00	R\$ 198,00	20/09/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	101	28/08/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 126,00	20/09/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	240	27/08/2024	R\$ 3.600,00	R\$ 54,00	20/09/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	251	22/08/2024	R\$ 1.600,00	R\$ 24,00	20/09/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9940	01/08/2024	R\$ 695,36	R\$ 10,43	20/09/2024	GARCA UTI
						R\$ 751,43		

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:08:58
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	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	751,43

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
=====

NR.AUTENTICACAO	3.C6E.902.58B.200.7B3
-----------------	-----------------------

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 101.507,77
BILAC	R\$ 4.791,49
GABRIEL	R\$ 1.805,94
PIACATU	R\$ 2.278,39
GARÇA HSL	R\$ 40.922,75
GARÇA MEDIA	R\$ 38.935,54
GARÇA UTI	R\$ 9.977,72
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 335,22
ITAPOLIS	R\$ 7.732,66
AMPARO	R\$ 6.154,94
LOUVEIRA	R\$ 26.825,43
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 11.855,85
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 253.123,70

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 Setembro 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:**

20/09/2024	FGTS	UTI	R\$ 9.977,72
20/09/2024	FGTS	HOSPITALAR	R\$ 40.922,75

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

Atenciosamente,

Garça, 09 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232
839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Data: 2024.10.09
12:32:15 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILNúm. de Pág.
1Identificador
0124091928814866-1Tag
45349461 08/2024 MENSAL

Pagar este documento até

20/09/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

253.123,70

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2024	911	253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70
Total Geral:		253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Data de geração da Guia: 19/09/2024 às 18:53:51 - 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:

00070101021276900014br.gov.bcb.pix2568pix-grcode.ca@ke.gov.br/api/v2/cobv/43d2e7d67e99412db6f632dd797a838a5204000053039865802BR5923CA1XA ECONOMICA FEDERAL6008Hras111a62070503***62044538

Payload Location:

pix-grcode.ca@ke.gov.br/api/v2/cobv/43d2e7d67e99412db6f632dd797a838a



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310116062813041
01/10/2024 16:22:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.22.35
6790306790 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020240920170617303934641
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$253.123,70
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/09/2024 - 16:35:44
COD PRODUTO: 4116eb62a02648b79cbeb5d97446d060
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: 20/09/2024 - 16:35:45

DOCUMENTO: 092002
AUTENTICACAO SISBB: 8.FF2.858.B53.16F.032

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encargamento da Guia: 20/09/2024

Numero da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissao: 19/09/2024 18:53:51 (Brasilia) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestao de Guias

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

estabelecimento: 45.349.461/0001-02				Tomador: Sem Tomador										
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		ACILEY TUANI VICHINHSK	8729	462.583.658-17	101	20/09/2024	Mensal	3.153,26		252,26	0,00	0,00	0,00	252,26
8/2024		ADNA RENATA DE FREITAS SABINO	8660	017.039.464-64	101	20/09/2024	Mensal	2.032,40		162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
8/2024		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEM	8730	369.276.088-42	101	20/09/2024	Mensal	3.148,41		251,87	0,00	0,00	0,00	251,87
8/2024		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	20/09/2024	Mensal	1.750,00		140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
8/2024		ALINE GARCIA ANGIOLETTTO ALVES	8631	282.565.688-79	101	20/09/2024	Mensal	3.652,72		293,01	0,00	0,00	0,00	293,01
8/2024		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	20/09/2024	Mensal	2.091,68		167,33	0,00	0,00	0,00	167,33
8/2024		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA	8804	439.114.488-30	101	20/09/2024	Mensal	750,70		60,05	0,00	0,00	0,00	60,05
8/2024		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	20/09/2024	Mensal	3.750,06		300,00	0,00	0,00	0,00	300,00
8/2024		ANA GLORIA LOPES DA SILVA	8817	045.996.254-00	101	20/09/2024	Mensal	500,57		40,04	0,00	0,00	0,00	40,04
8/2024		ANA MARIA GOELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	20/09/2024	Mensal	3.587,61		287,00	0,00	0,00	0,00	287,00
8/2024		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	20/09/2024	Mensal	3.433,68		274,69	0,00	0,00	0,00	274,69
8/2024		ANA PAULA MARQUES	8759	168.049.138-50	101	20/09/2024	Mensal	1.834,87		146,78	0,00	0,00	0,00	146,78
8/2024		ANA PAULA PEREIRA BORTOLOSSI	8674	401.205.148-26	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		ANDREA ALVES FRANCISCO	8731	688.313.746-72	101	20/09/2024	Mensal	3.068,43		245,47	0,00	0,00	0,00	245,47
8/2024		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		ANDREIA APARECIDA GARCIA	8807	282.581.448-20	101	20/09/2024	Mensal	1.146,50		91,72	0,00	0,00	0,00	91,72
8/2024		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		ANISIA GONCALVES DOS SANTOS	8741	448.687.008-55	101	20/09/2024	Mensal	3.100,31		248,02	0,00	0,00	0,00	248,02
8/2024		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	20/09/2024	Mensal	3.623,16		289,85	0,00	0,00	0,00	289,85
8/2024		BEATRIZ EMANUELE DA SILVA	8809	322.029.438-38	101	20/09/2024	Mensal	269,16		21,53	0,00	0,00	0,00	21,53
8/2024		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	20/09/2024	Mensal	2.764,44		221,15	0,00	0,00	0,00	221,15
8/2024		BIANCA LUIZA QUADRELLI	8762	508.897.608-96	101	20/09/2024	Mensal	1.782,40		142,59	0,00	0,00	0,00	142,59
8/2024		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	20/09/2024	Mensal	4.310,29		344,82	0,00	0,00	0,00	344,82
8/2024		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	20/09/2024	Mensal	1.667,40		149,39	0,00	0,00	0,00	149,39
8/2024		CAMILA BERNADOCHI	8750	368.829.488-28	101	20/09/2024	Mensal	4.381,28		350,50	0,00	0,00	0,00	350,50
8/2024		CAROLINE DE SOUZA JANUARIO	8798	399.292.108-57	101	20/09/2024	Mensal	1.200,00		96,00	0,00	0,00	0,00	96,00
8/2024		CIBELE DE SOUZA LIMA	8742	492.203.268-17	101	20/09/2024	Mensal	2.064,80		165,18	0,00	0,00	0,00	165,18
8/2024		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	20/09/2024	Mensal	3.759,40		300,75	0,00	0,00	0,00	300,75
8/2024		CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLO 8597		302.234.038-90	101	20/09/2024	Mensal	5.048,78		403,90	0,00	0,00	0,00	403,90
8/2024		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	20/09/2024	Mensal	4.169,40		333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
8/2024		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	20/09/2024	Mensal	3.046,54		243,72	0,00	0,00	0,00	243,72
8/2024		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8788	349.766.538-03	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		DANILO DE LIMA OLIVEIRA	8772	017.439.243-56	101	20/09/2024	Mensal	2.017,26		161,38	0,00	0,00	0,00	161,38
8/2024		DEBORA DE OLIVEIRA SOARES	8606	407.511.418-01	101	20/09/2024	Mensal	6.126,52		490,12	0,00	0,00	0,00	490,12
8/2024		DEISE FERREIRA DA SILVA	8686	299.848.658-43	101	20/09/2024	Mensal	5.491,95		439,34	0,00	0,00	0,00	439,34

los os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/09/2024 18:53:58 (Brasilia).

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encerramento da Guia: 20/09/2024

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

L número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão:

19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		Tomador:		Sem Tomador									
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		DEISIANE MACIAL TELES	8586	396.271.288-29	101	20/09/2024	Mensal	2.488,79	199,10	0,00	0,00	0,00	199,10
8/2024		DELFRAN JOSE DE SANTANA	8618	059.816.155-40	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		DELIARDO STEFANO RODRIGUES	8732	272.978.638-40	101	20/09/2024	Mensal	3.138,06	251,04	0,00	0,00	0,00	251,04
8/2024		DENICLEIA DE OLIVEIRA SILVA	8813	436.987.198-11	101	20/09/2024	Mensal	800,91	64,07	0,00	0,00	0,00	64,07
8/2024		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	20/09/2024	Mensal	3.749,96	299,99	0,00	0,00	0,00	299,99
8/2024		EDINEIA DIOGO CAINELLI	8607	004.814.519-00	101	20/09/2024	Mensal	4.969,74	397,57	0,00	0,00	0,00	397,57
8/2024		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	20/09/2024	Mensal	6.527,40	522,19	0,00	0,00	0,00	522,19
8/2024		EDUARDO HUMBERTO CAMARGO	8687	369.270.938-26	101	20/09/2024	Mensal	3.789,74	303,17	0,00	0,00	0,00	303,17
8/2024		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	20/09/2024	Mensal	3.497,40	279,79	0,00	0,00	0,00	279,79
8/2024		EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA	8733	368.403.638-21	101	20/09/2024	Mensal	3.066,23	245,29	0,00	0,00	0,00	245,29
8/2024		EVELINE AGUILERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.188-19	101	20/09/2024	Mensal	5.750,40	460,03	0,00	0,00	0,00	460,03
8/2024		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	20/09/2024	Mensal	2.471,44	197,71	0,00	0,00	0,00	197,71
8/2024		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	20/09/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
8/2024		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	20/09/2024	Mensal	2.114,79	169,18	0,00	0,00	0,00	169,18
8/2024		FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO	8613	418.188.038-95	101	20/09/2024	Mensal	2.321,10	185,68	0,00	0,00	0,00	185,68
8/2024		FRANCISCO SOARES DOS SANTOS	8724	300.190.218-36	101	20/09/2024	Mensal	4.539,81	363,18	0,00	0,00	0,00	363,18
8/2024		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	20/09/2024	Mensal	3.747,08	299,76	0,00	0,00	0,00	299,76
8/2024		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	20/09/2024	Mensal	3.687,93	295,03	0,00	0,00	0,00	295,03
8/2024		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	20/09/2024	Mensal	1.501,70	120,13	0,00	0,00	0,00	120,13
8/2024		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	20/09/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
8/2024		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	20/09/2024	Mensal	5.138,32	411,06	0,00	0,00	0,00	411,06
8/2024		GEOVANE OLIVEIRA DA SILVA	8594	019.654.155-71	101	20/09/2024	Mensal	2.495,37	199,62	0,00	0,00	0,00	199,62
8/2024		GEOVANNI DE PAULA	8815	401.082.198-10	101	20/09/2024	Mensal	720,10	57,60	0,00	0,00	0,00	57,60
8/2024		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	20/09/2024	Mensal	3.765,40	301,23	0,00	0,00	0,00	301,23
8/2024		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	20/09/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
8/2024		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	20/09/2024	Mensal	2.154,30	172,34	0,00	0,00	0,00	172,34
8/2024		GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	8641	359.386.428-07	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	20/09/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
8/2024		IDIRLEI FERNANDO DE MELO	8688	325.873.718-56	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		ISABELA TROVATI PONJUIO DA SILVA	8466	450.600.288-76	101	20/09/2024	Mensal	2.095,24	167,61	0,00	0,00	0,00	167,61
8/2024		IVAN DONIZETE MARCELINO DA SILVA	8735	389.871.278-85	101	20/09/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
8/2024		JAKSON DA SILVA LOVATO	8680	422.871.998-88	101	20/09/2024	Mensal	687,50	54,99	0,00	0,00	0,00	54,99
8/2024		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	20/09/2024	Mensal	3.582,40	286,59	0,00	0,00	0,00	286,59
8/2024		JEINNY CAROLAYNE DE PONTES MARIANO	8587	460.263.238-64	101	20/09/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
8/2024		JENIFER DOS SANTOS ALMEIDA COSTA	8691	319.980.348-28	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	20/09/2024	Mensal	5.190,70	415,25	0,00	0,00	0,00	415,25

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Insc. Ref.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	20/09/2024	Mensal	3.673,76	293,90	0,00	0,00	0,00	293,90
08/2024		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	20/09/2024	Mensal	5.140,92	411,27	0,00	0,00	0,00	411,27
08/2024		JESSICA SOUZA PEREIRA	8821	481.091.238-80	101	20/09/2024	Mensal	135,50	10,84	0,00	0,00	0,00	10,84
08/2024		JOSE WILSON MARTINS	8773	272.944.473-49	101	20/09/2024	Mensal	2.017,26	161,38	0,00	0,00	0,00	161,38
08/2024		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	20/09/2024	Mensal	2.014,80	161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
08/2024		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	20/09/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
08/2024		JOYCE ROBERTA LEAO	8692	289.244.948-05	101	20/09/2024	Mensal	2.734,41	218,75	0,00	0,00	0,00	218,75
08/2024		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	20/09/2024	Mensal	4.292,80	343,42	0,00	0,00	0,00	343,42
08/2024		KATIANE RODRIGUES DE MELO BUENO DA	8799	327.925.758-16	101	20/09/2024	Mensal	1.023,32	81,86	0,00	0,00	0,00	81,86
08/2024		LAIS GOMES PACANHOLA PIRES	8765	493.205.458-04	101	20/09/2024	Mensal	2.105,98	168,47	0,00	0,00	0,00	168,47
08/2024		LAIS ROBERTA CASSIANO	8725	366.306.648-76	101	20/09/2024	Mensal	3.759,40	300,75	0,00	0,00	0,00	300,75
08/2024		LEIDAYANE CARVALHO SILVA	8801	134.151.694-64	101	20/09/2024	Mensal	1.501,70	120,13	0,00	0,00	0,00	120,13
08/2024		LEIDIANE LOPES BARROSO	8614	433.397.988-65	101	20/09/2024	Mensal	2.164,70	173,17	0,00	0,00	0,00	173,17
08/2024		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	20/09/2024	Mensal	2.827,94	226,23	0,00	0,00	0,00	226,23
08/2024		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	20/09/2024	Mensal	2.188,48	175,07	0,00	0,00	0,00	175,07
08/2024		LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	8811	390.017.298-60	101	20/09/2024	Mensal	800,91	64,07	0,00	0,00	0,00	64,07
08/2024		LORRAINE DE OLIVEIRA DA SILVA	8753	460.065.618-08	101	20/09/2024	Mensal	2.100,80	168,06	0,00	0,00	0,00	168,06
08/2024		LUANA SANTANA DA SILVA FERREIRA	8726	454.204.788-11	101	20/09/2024	Mensal	4.008,20	320,65	0,00	0,00	0,00	320,65
08/2024		LUCIANA APARECIDA MACANHÃO	8625	423.054.148-11	101	20/09/2024	Mensal	933,39	74,66	0,00	0,00	0,00	74,66
08/2024		LUCIANA CAMARGO DA CONCEICAO	8862	292.367.948-23	101	20/09/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
08/2024		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	20/09/2024	Mensal	2.530,59	202,44	0,00	0,00	0,00	202,44
08/2024		MAERCIO APARECIDO DA SILVA	8727	123.437.728-43	101	20/09/2024	Mensal	4.568,73	365,49	0,00	0,00	0,00	365,49
08/2024		MAIRA REZENDE ZAGATTI	8529	430.344.828-17	101	20/09/2024	Mensal	2.095,24	167,61	0,00	0,00	0,00	167,61
08/2024		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	20/09/2024	Mensal	5.187,29	413,38	0,00	0,00	0,00	413,38
08/2024		MARCELLA DE AZEVEDO LUZ	8711	093.450.677-95	101	20/09/2024	Mensal	4.765,85	381,26	0,00	0,00	0,00	381,26
08/2024		MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA	8644	062.747.614-70	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
08/2024		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	20/09/2024	Mensal	2.014,80	161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
08/2024		MARCIO DE OLIVEIRA GONCALVES	8737	123.624.608-00	101	20/09/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
08/2024		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	20/09/2024	Mensal	841,86	67,34	0,00	0,00	0,00	67,34
08/2024		MARIA APARECIDA CAMURCI PERCEGUINI	8766	219.604.258-70	101	20/09/2024	Mensal	4.937,71	395,01	0,00	0,00	0,00	395,01
08/2024		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	20/09/2024	Mensal	2.430,65	194,45	0,00	0,00	0,00	194,45
08/2024		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	20/09/2024	Mensal	3.581,64	286,53	0,00	0,00	0,00	286,53
08/2024		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	20/09/2024	Mensal	2.350,45	188,03	0,00	0,00	0,00	188,03
08/2024		MARIA QUINO DA SILVA	8628	923.280.244-91	101	20/09/2024	Mensal	3.271,61	261,72	0,00	0,00	0,00	261,72
08/2024		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	20/09/2024	Mensal	3.676,40	294,11	0,00	0,00	0,00	294,11
08/2024		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	20/09/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
08/2024		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	20/09/2024	Mensal	6.097,74	487,81	0,00	0,00	0,00	487,81
08/2024		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	20/09/2024	Mensal	2.018,29	161,46	0,00	0,00	0,00	161,46

Detalhe da Guia Emitida

Impregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encimemento da Guia: 20/09/2024

Numero da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissao: 19/09/2024 18:53:51 (Brasilia) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestao de Guias

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0001-02				Tomador: Sem Tomador										
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
38/2024		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	20/09/2024	Mensal		1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
38/2024		MARINA SIMOES MINIERI	8728	430.705.598-59	101	20/09/2024	Mensal		7.283,69	582,69	0,00	0,00	0,00	582,69
38/2024		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	20/09/2024	Mensal		3.428,70	274,29	0,00	0,00	0,00	274,29
38/2024		MARLENE LOPES COSTA	8654	185.293.668-81	101	20/09/2024	Mensal		3.573,03	285,84	0,00	0,00	0,00	285,84
38/2024		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	20/09/2024	Mensal		5.098,17	407,85	0,00	0,00	0,00	407,85
38/2024		MIKAELLY APARECIDA SILVA ROLIM	8659	485.678.708-01	101	20/09/2024	Mensal		2.918,75	233,50	0,00	0,00	0,00	233,50
38/2024		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	20/09/2024	Mensal		3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
38/2024		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	20/09/2024	Mensal		2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
38/2024		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	067.377.925-45	101	20/09/2024	Mensal		2.077,95	166,23	0,00	0,00	0,00	166,23
38/2024		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	20/09/2024	Mensal		1.703,04	136,24	0,00	0,00	0,00	136,24
38/2024		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	20/09/2024	Mensal		3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
38/2024		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.758.188-39	101	20/09/2024	Mensal		1.643,85	131,50	0,00	0,00	0,00	131,50
38/2024		PAULA SILVA TORRES	8590	453.887.278-40	101	20/09/2024	Mensal		2.946,45	235,71	0,00	0,00	0,00	235,71
38/2024		PEDRO AUGUSTO JANUARIO	8721	520.420.338-98	101	20/09/2024	Mensal		2.274,28	181,94	0,00	0,00	0,00	181,94
38/2024		RAFAELA PORTO DA COSTA	8581	410.495.968-54	101	20/09/2024	Mensal		2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
38/2024		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	20/09/2024	Mensal		3.622,25	289,78	0,00	0,00	0,00	289,78
38/2024		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	20/09/2024	Mensal		2.336,42	186,91	0,00	0,00	0,00	186,91
38/2024		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	20/09/2024	Mensal		2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
38/2024		REGINA LUCIA XAVIER	8755	087.146.378-47	101	20/09/2024	Mensal		3.582,40	286,59	0,00	0,00	0,00	286,59
38/2024		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	486.751.008-07	101	20/09/2024	Mensal		2.387,62	191,00	0,00	0,00	0,00	191,00
38/2024		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	20/09/2024	Mensal		1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
38/2024		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	20/09/2024	Mensal		1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
38/2024		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	20/09/2024	Mensal		2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
38/2024		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	20/09/2024	Mensal		2.468,98	197,51	0,00	0,00	0,00	197,51
38/2024		RITA DE CASSIA BISPO DOS SANTOS	8655	298.391.468-23	101	20/09/2024	Mensal		2.457,51	196,60	0,00	0,00	0,00	196,60
38/2024		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	20/09/2024	Mensal		2.381,46	190,51	0,00	0,00	0,00	190,51
38/2024		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	20/09/2024	Mensal		3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
38/2024		ROSANA APARECIDA DA SILVA	8708	302.940.908-27	101	20/09/2024	Mensal		3.710,69	296,85	0,00	0,00	0,00	296,85
38/2024		ROSANGELA DE FRANCA COUTINHO	8679	151.836.698-80	101	20/09/2024	Mensal		7.282,40	582,59	0,00	0,00	0,00	582,59
38/2024		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	20/09/2024	Mensal		3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
38/2024		SANDRA REGINA DE SOUZA SILVA	8797	263.959.978-07	101	20/09/2024	Mensal		1.617,14	129,37	0,00	0,00	0,00	129,37
38/2024		SARA LIMA XAVIER NASCIMENTO	8707	494.104.228-09	101	20/09/2024	Mensal		1.867,40	149,39	0,00	0,00	0,00	149,39
38/2024		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	20/09/2024	Mensal		2.117,05	169,36	0,00	0,00	0,00	169,36
38/2024		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	20/09/2024	Mensal		2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
38/2024		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	20/09/2024	Mensal		3.638,50	291,08	0,00	0,00	0,00	291,08
38/2024		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	20/09/2024	Mensal		4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
38/2024		SILVANIA DA SILVA	8657	318.647.778-69	101	20/09/2024	Mensal		3.622,25	289,78	0,00	0,00	0,00	289,78
38/2024		SILVIA APARECIDA PEDRO	8756	323.983.458-82	101	20/09/2024	Mensal		1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Tipuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.988-01	101	20/09/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
08/2024		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	20/09/2024	Mensal	2.602,95	208,23	0,00	0,00	0,00	208,23
08/2024		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	20/09/2024	Mensal	3.932,40	314,59	0,00	0,00	0,00	314,59
08/2024		TAMIREZ APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	20/09/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
08/2024		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	20/09/2024	Mensal	400,45	32,03	0,00	0,00	0,00	32,03
08/2024		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.660.238-19	101	20/09/2024	Mensal	4.367,21	349,37	0,00	0,00	0,00	349,37
08/2024		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARI	8761	510.695.488-63	101	20/09/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
08/2024		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	20/09/2024	Mensal	7.671,65	613,73	0,00	0,00	0,00	613,73
08/2024		VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA	8596	105.578.726-77	101	20/09/2024	Mensal	4.817,92	385,43	0,00	0,00	0,00	385,43
08/2024		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	20/09/2024	Mensal	2.014,80	161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
08/2024		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCHI	8777	385.833.008-26	101	20/09/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
08/2024		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	20/09/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
08/2024		ZUMARA RODRIGUES NOGUEIRA	8746	354.448.778-05	101	20/09/2024	Mensal	2.305,48	184,43	0,00	0,00	0,00	184,43
Total do Tomador				Sem Tomador									
				Total do Estabelecimento		45.349.461/0001-02		487.714,42	39.016,50	0,00	0,00	0,00	39.016,50
								487.714,42	39.016,50	0,00	0,00	0,00	39.016,50
								3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/Emissão da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0007-06				Tomador: Sem Tomador								
Comp. Inscrição	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros Monetária	Multa	Total
08/2024		ADRIANO LUIZ FURLAN	8474	119.815.508-60	101	20/09/2024	Mensal	2.195,79	175,66	0,00	0,00	175,66
08/2024		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/09/2024	Mensal	3.382,60	270,60	0,00	0,00	270,60
08/2024		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/09/2024	Mensal	2.887,81	231,02	0,00	0,00	231,02
08/2024		ANDREA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/09/2024	Mensal	3.881,48	310,51	0,00	0,00	310,51
08/2024		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5849	299.932.928-85	101	20/09/2024	Mensal	3.999,76	319,98	0,00	0,00	319,98
08/2024		CARLOS ROGERIO CONTEL	8521	274.431.418-82	101	20/09/2024	Mensal	2.068,74	165,49	0,00	0,00	165,49
08/2024		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	20/09/2024	Mensal	2.890,77	231,26	0,00	0,00	231,26
08/2024		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	20/09/2024	Mensal	1.828,87	146,30	0,00	0,00	146,30
08/2024		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/09/2024	Mensal	3.043,09	243,44	0,00	0,00	243,44
08/2024		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/09/2024	Mensal	1.819,38	145,55	0,00	0,00	145,55
08/2024		GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	8701	457.249.528-90	101	20/09/2024	Mensal	1.958,28	156,66	0,00	0,00	156,66
08/2024		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/09/2024	Mensal	4.968,25	397,46	0,00	0,00	397,46
08/2024		GUSTAVO JOAO DA SILVA	8568	434.595.698-67	101	20/09/2024	Mensal	3.736,24	298,89	0,00	0,00	298,89
08/2024		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/09/2024	Mensal	3.063,66	245,09	0,00	0,00	245,09
08/2024		JACQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/09/2024	Mensal	1.820,10	145,60	0,00	0,00	145,60
08/2024		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/09/2024	Mensal	2.912,23	232,97	0,00	0,00	232,97
08/2024		JESSICA DAIANE DA SILVA	5532	402.192.188-26	101	20/09/2024	Mensal	3.722,69	297,81	0,00	0,00	297,81
08/2024		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/09/2024	Mensal	2.019,22	161,53	0,00	0,00	161,53
08/2024		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/09/2024	Mensal	3.141,58	251,32	0,00	0,00	251,32
08/2024		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/09/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	198,59
08/2024		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/09/2024	Mensal	2.482,44	196,59	0,00	0,00	196,59
08/2024		LIVIA BARDUCCI DA SILVA	8697	440.662.558-50	101	20/09/2024	Mensal	2.837,29	226,98	0,00	0,00	226,98
08/2024		LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	4931	466.667.568-73	101	20/09/2024	Mensal	5.019,13	401,53	0,00	0,00	401,53
08/2024		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/09/2024	Mensal	2.876,86	230,14	0,00	0,00	230,14
08/2024		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	20/09/2024	Mensal	1.489,46	119,15	0,00	0,00	119,15
08/2024		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/09/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	198,59
08/2024		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	20/09/2024	Mensal	4.848,44	387,87	0,00	0,00	387,87
08/2024		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/09/2024	Mensal	4.586,41	366,91	0,00	0,00	366,91
08/2024		NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	7810	470.823.098-21	101	20/09/2024	Mensal	1.910,56	152,84	0,00	0,00	152,84
08/2024		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/09/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	198,59
08/2024		PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	8698	327.846.078-28	101	20/09/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	198,59
08/2024		RITA DE CÁSSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/09/2024	Mensal	4.709,63	376,77	0,00	0,00	376,77
08/2024		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/09/2024	Mensal	1.917,64	153,41	0,00	0,00	153,41
08/2024		SANDREA CECILIA DE SOUZA QUEIROZ	8537	793.903.402-25	101	20/09/2024	Mensal	2.669,08	213,52	0,00	0,00	213,52
08/2024		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/09/2024	Mensal	2.012,54	161,00	0,00	0,00	161,00
08/2024		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/09/2024	Mensal	2.890,77	231,26	0,00	0,00	231,26
08/2024		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA	6113	446.192.888-88	101	20/09/2024	Mensal	3.203,54	256,28	0,00	0,00	256,28
08/2024		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	20/09/2024	Mensal	2.225,91	178,07	0,00	0,00	178,07

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1

Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Tomador:	Sem Tomador	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
Estabelecimento:		45.349.461/0007-06	Tomador:		Sem Tomador									
							Total do Tomador	Sem Tomador	110.950,00	8.875,82	0,00	0,00	0,00	8.875,82
							Total do Estabelecimento	45.349.461/0007-06	110.950,00	8.875,82	0,00	0,00	0,00	8.875,82
								Total FGTS	3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 911 **Origem:** Gestão de Guias
Encimento da Guia: 20/09/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 253.123,70
Número da Guia: 0124091928814866-1 **Data Emissão:** 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	20/09/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
8/2024		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/09/2024	Mensal	2.904,11	232,32	0,00	0,00	0,00	232,32
8/2024		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	20/09/2024	Mensal	2.363,52	189,08	0,00	0,00	0,00	189,08
8/2024		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/09/2024	Mensal	2.876,86	230,14	0,00	0,00	0,00	230,14
8/2024		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/09/2024	Mensal	2.877,59	230,20	0,00	0,00	0,00	230,20
8/2024		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/09/2024	Mensal	6.329,81	506,38	0,00	0,00	0,00	506,38
8/2024		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
8/2024		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/09/2024	Mensal	2.924,17	233,93	0,00	0,00	0,00	233,93
8/2024		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/09/2024	Mensal	2.832,03	226,56	0,00	0,00	0,00	226,56
8/2024		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/09/2024	Mensal	2.525,84	202,05	0,00	0,00	0,00	202,05
8/2024		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/09/2024	Mensal	2.193,80	175,50	0,00	0,00	0,00	175,50
8/2024		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/09/2024	Mensal	2.800,06	224,00	0,00	0,00	0,00	224,00
8/2024		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/09/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
8/2024		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/09/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
8/2024		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/09/2024	Mensal	4.921,06	393,68	0,00	0,00	0,00	393,68
8/2024		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	20/09/2024	Mensal	1.903,83	152,30	0,00	0,00	0,00	152,30
8/2024		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/09/2024	Mensal	7.025,50	562,04	0,00	0,00	0,00	562,04
8/2024		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		AMAURI FERREIRA LOURENCO	5086	133.677.668-44	101	20/09/2024	Mensal	3.454,71	276,37	0,00	0,00	0,00	276,37
8/2024		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/09/2024	Mensal	2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
9/2024		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/09/2024	Mensal	4.259,33	340,74	0,00	0,00	0,00	340,74
9/2024		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
9/2024		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/09/2024	Mensal	5.160,50	412,84	0,00	0,00	0,00	412,84
9/2024		ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5295	444.059.208-26	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
9/2024		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
9/2024		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/09/2024	Mensal	2.574,42	205,95	0,00	0,00	0,00	205,95
9/2024		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/09/2024	Mensal	4.801,70	384,13	0,00	0,00	0,00	384,13
9/2024		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/09/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
9/2024		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
9/2024		ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	8496	435.163.028-01	101	20/09/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
9/2024		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/09/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
9/2024		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/09/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
9/2024		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5885	324.212.558-48	101	20/09/2024	Mensal	4.250,20	340,01	0,00	0,00	0,00	340,01
9/2024		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	289.354.918-35	101	20/09/2024	Mensal	2.609,52	208,76	0,00	0,00	0,00	208,76
9/2024		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/09/2024	Mensal	4.572,40	365,79	0,00	0,00	0,00	365,79
9/2024		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/09/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
9/2024		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/09/2024	Mensal	4.252,10	340,16	0,00	0,00	0,00	340,16

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

Encerramento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Referência	Comp. Trabalhador	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/09/2024	Mensal	4.190,58	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
08/2024		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/09/2024	Mensal	1.830,68	146,44	0,00	0,00	0,00	146,44
08/2024		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/09/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
08/2024		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2843	083.011.598-29	101	20/09/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
08/2024		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/09/2024	Mensal	2.539,04	203,12	0,00	0,00	0,00	203,12
08/2024		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/09/2024	Mensal	2.491,79	199,34	0,00	0,00	0,00	199,34
08/2024		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/09/2024	Mensal	4.834,84	386,78	0,00	0,00	0,00	386,78
08/2024		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/09/2024	Mensal	6.405,85	512,46	0,00	0,00	0,00	512,46
08/2024		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/09/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
08/2024		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/09/2024	Mensal	2.891,71	231,33	0,00	0,00	0,00	231,33
08/2024		BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	20/09/2024	Mensal	1.779,04	142,32	0,00	0,00	0,00	142,32
08/2024		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/09/2024	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
08/2024		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/09/2024	Mensal	2.320,84	185,66	0,00	0,00	0,00	185,66
08/2024		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		CARLOS AGUIINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/09/2024	Mensal	2.559,20	204,73	0,00	0,00	0,00	204,73
08/2024		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/09/2024	Mensal	2.825,19	226,01	0,00	0,00	0,00	226,01
08/2024		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/09/2024	Mensal	4.357,83	348,62	0,00	0,00	0,00	348,62
08/2024		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	20/09/2024	Mensal	1.614,38	129,15	0,00	0,00	0,00	129,15
08/2024		CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	7806	461.367.318-60	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	8562	375.554.878-02	101	20/09/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
08/2024		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/09/2024	Mensal	3.175,97	254,07	0,00	0,00	0,00	254,07
08/2024		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/09/2024	Mensal	2.825,58	226,04	0,00	0,00	0,00	226,04
08/2024		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/09/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
08/2024		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/09/2024	Mensal	4.021,08	321,68	0,00	0,00	0,00	321,68
08/2024		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/09/2024	Mensal	2.734,00	218,72	0,00	0,00	0,00	218,72
08/2024		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/09/2024	Mensal	2.874,24	229,93	0,00	0,00	0,00	229,93
08/2024		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/09/2024	Mensal	3.668,20	293,45	0,00	0,00	0,00	293,45
08/2024		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/09/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/09/2024	Mensal	4.221,49	337,71	0,00	0,00	0,00	337,71

Detalhe da Guia Emitida

Impregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Origem: Gestão de Guias

Encimemento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Numero da Guia: 0124091928814866-1

Data Emissao: 19/09/2024 18:53:51 (Brasilia)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	20/09/2024	Mensal		2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
8/2024		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/09/2024	Mensal		2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
8/2024		DAIANA SILVERIO	5073	361.248.888-07	101	20/09/2024	Mensal		2.377,35	190,18	0,00	0,00	0,00	190,18
8/2024		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/09/2024	Mensal		2.289,70	183,17	0,00	0,00	0,00	183,17
8/2024		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/09/2024	Mensal		2.825,19	226,01	0,00	0,00	0,00	226,01
8/2024		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/09/2024	Mensal		2.750,44	220,03	0,00	0,00	0,00	220,03
8/2024		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/09/2024	Mensal		4.441,34	355,30	0,00	0,00	0,00	355,30
8/2024		DAVID JEAN GREGORIO	5093	374.711.678-74	101	20/09/2024	Mensal		2.019,95	161,59	0,00	0,00	0,00	161,59
8/2024		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/09/2024	Mensal		2.888,85	231,10	0,00	0,00	0,00	231,10
8/2024		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/09/2024	Mensal		2.654,67	212,37	0,00	0,00	0,00	212,37
8/2024		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/09/2024	Mensal		1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
8/2024		DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	8522	332.183.848-69	101	20/09/2024	Mensal		2.474,87	197,98	0,00	0,00	0,00	197,98
8/2024		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	20/09/2024	Mensal		2.888,75	231,10	0,00	0,00	0,00	231,10
8/2024		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2861	343.535.408-90	101	20/09/2024	Mensal		2.781,36	222,50	0,00	0,00	0,00	222,50
8/2024		DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	6108	190.987.358-60	101	20/09/2024	Mensal		4.167,85	333,42	0,00	0,00	0,00	333,42
8/2024		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/09/2024	Mensal		2.858,42	228,67	0,00	0,00	0,00	228,67
8/2024		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	20/09/2024	Mensal		2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
8/2024		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/09/2024	Mensal		2.084,98	166,79	0,00	0,00	0,00	166,79
8/2024		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3847	344.109.528-62	101	20/09/2024	Mensal		5.130,72	410,45	0,00	0,00	0,00	410,45
8/2024		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	20/09/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/09/2024	Mensal		2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
8/2024		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/09/2024	Mensal		1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
8/2024		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/09/2024	Mensal		2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
8/2024		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	20/09/2024	Mensal		2.620,93	209,67	0,00	0,00	0,00	209,67
8/2024		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/09/2024	Mensal		3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
8/2024		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/09/2024	Mensal		2.338,41	187,07	0,00	0,00	0,00	187,07
8/2024		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/09/2024	Mensal		2.298,23	183,85	0,00	0,00	0,00	183,85
8/2024		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/09/2024	Mensal		2.169,48	173,55	0,00	0,00	0,00	173,55
8/2024		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/09/2024	Mensal		1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
8/2024		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/09/2024	Mensal		2.890,59	231,24	0,00	0,00	0,00	231,24
8/2024		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/09/2024	Mensal		4.234,70	338,77	0,00	0,00	0,00	338,77
8/2024		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/09/2024	Mensal		2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
8/2024		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/09/2024	Mensal		2.077,45	166,19	0,00	0,00	0,00	166,19
8/2024		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	20/09/2024	Mensal		4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
8/2024		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	20/09/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/09/2024	Mensal		2.097,30	167,78	0,00	0,00	0,00	167,78
8/2024		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/09/2024	Mensal		4.640,22	371,21	0,00	0,00	0,00	371,21
8/2024		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/09/2024	Mensal		3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	300,01

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encerramento da Guia: 20/09/2024

Numero da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissao: 19/09/2024 18:53:51 (Brasilia) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestao de Guias

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Referência	Comp. Trabalho	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/09/2024	Mensal	2.611,35	208,90	0,00	0,00	0,00	208,90
08/2024		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/09/2024	Mensal	2.006,04	160,48	0,00	0,00	0,00	160,48
08/2024		EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2663	045.217.288-80	101	20/09/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
08/2024		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/09/2024	Mensal	2.085,75	166,86	0,00	0,00	0,00	166,86
08/2024		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	393.672.488-05	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/09/2024	Mensal	3.864,27	309,14	0,00	0,00	0,00	309,14
08/2024		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/09/2024	Mensal	2.332,97	186,63	0,00	0,00	0,00	186,63
08/2024		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2669	353.266.558-10	101	20/09/2024	Mensal	2.882,93	230,63	0,00	0,00	0,00	230,63
08/2024		FABIANO RUY	8800	283.306.388-12	101	20/09/2024	Mensal	1.903,41	152,27	0,00	0,00	0,00	152,27
08/2024		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/09/2024	Mensal	2.485,97	198,87	0,00	0,00	0,00	198,87
08/2024		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	20/09/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
08/2024		FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	2537	287.449.418-62	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		FERNANDA VAQUERO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	20/09/2024	Mensal	2.834,36	226,74	0,00	0,00	0,00	226,74
08/2024		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR 3777		379.167.848-58	101	20/09/2024	Mensal	2.825,09	226,00	0,00	0,00	0,00	226,00
08/2024		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	20/09/2024	Mensal	2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
08/2024		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/09/2024	Mensal	1.406,90	112,55	0,00	0,00	0,00	112,55
08/2024		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/09/2024	Mensal	2.652,49	212,19	0,00	0,00	0,00	212,19
08/2024		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/09/2024	Mensal	2.916,31	233,30	0,00	0,00	0,00	233,30
08/2024		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	20/09/2024	Mensal	2.932,41	234,59	0,00	0,00	0,00	234,59
08/2024		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/09/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
08/2024		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/09/2024	Mensal	2.431,32	194,50	0,00	0,00	0,00	194,50
08/2024		GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUE 7169		425.615.228-81	101	20/09/2024	Mensal	4.369,50	349,56	0,00	0,00	0,00	349,56
08/2024		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/09/2024	Mensal	1.969,47	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE 7064		483.474.078-19	101	20/09/2024	Mensal	2.857,06	228,56	0,00	0,00	0,00	228,56
08/2024		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	20/09/2024	Mensal	1.739,92	139,19	0,00	0,00	0,00	139,19
08/2024		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/09/2024	Mensal	2.909,72	232,77	0,00	0,00	0,00	232,77
08/2024		GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	5643	486.000.388-80	101	20/09/2024	Mensal	1.948,12	155,84	0,00	0,00	0,00	155,84
08/2024		GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	7907	481.659.038-29	101	20/09/2024	Mensal	4.178,75	334,30	0,00	0,00	0,00	334,30
08/2024		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/09/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
08/2024		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/09/2024	Mensal	2.094,88	167,59	0,00	0,00	0,00	167,59
08/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO 8448		331.914.498-76	101	20/09/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
08/2024		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES 5213		275.793.348-52	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
08/2024		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/09/2024	Mensal	4.782,68	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
08/2024		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/09/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
08/2024		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/09/2024	Mensal	2.750,77	220,06	0,00	0,00	0,00	220,06

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encimento da Guia: 20/09/2024

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

estabelecimento: 45.349.461/0009-60			Tomador: Sem Tomador											
Comp. Lpuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/09/2024	Mensal		4.173,28	333,86	0,00	0,00	0,00	333,86
08/2024		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/09/2024	Mensal		2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	20/09/2024	Mensal		2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
08/2024		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/09/2024	Mensal		2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/09/2024	Mensal		4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
08/2024		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/09/2024	Mensal		4.046,33	323,70	0,00	0,00	0,00	323,70
08/2024		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/09/2024	Mensal		4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
08/2024		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	20/09/2024	Mensal		2.332,97	186,63	0,00	0,00	0,00	186,63
08/2024		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/09/2024	Mensal		4.352,02	348,16	0,00	0,00	0,00	348,16
08/2024		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/09/2024	Mensal		1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/09/2024	Mensal		2.737,74	219,01	0,00	0,00	0,00	219,01
08/2024		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/09/2024	Mensal		6.414,76	513,18	0,00	0,00	0,00	513,18
08/2024		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	382.796.228-19	101	20/09/2024	Mensal		4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/09/2024	Mensal		2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
08/2024		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/09/2024	Mensal		2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
08/2024		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/09/2024	Mensal		1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
08/2024		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/09/2024	Mensal		2.066,20	165,29	0,00	0,00	0,00	165,29
08/2024		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/09/2024	Mensal		1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
08/2024		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/09/2024	Mensal		3.757,33	300,58	0,00	0,00	0,00	300,58
08/2024		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/09/2024	Mensal		3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
08/2024		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/09/2024	Mensal		2.459,71	196,77	0,00	0,00	0,00	196,77
08/2024		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/09/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	20/09/2024	Mensal		3.570,45	285,63	0,00	0,00	0,00	285,63
08/2024		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/09/2024	Mensal		2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
08/2024		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/09/2024	Mensal		2.406,56	192,52	0,00	0,00	0,00	192,52
08/2024		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/09/2024	Mensal		3.528,28	282,26	0,00	0,00	0,00	282,26
08/2024		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/09/2024	Mensal		1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		JOICE BERNARDES	7765	468.376.838-02	101	20/09/2024	Mensal		4.514,37	361,14	0,00	0,00	0,00	361,14
08/2024		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/09/2024	Mensal		5.233,99	418,71	0,00	0,00	0,00	418,71
08/2024		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/09/2024	Mensal		3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
08/2024		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/09/2024	Mensal		2.183,66	174,69	0,00	0,00	0,00	174,69
08/2024		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/09/2024	Mensal		2.731,07	218,48	0,00	0,00	0,00	218,48
08/2024		JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/09/2024	Mensal		1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	20/09/2024	Mensal		2.579,27	206,34	0,00	0,00	0,00	206,34
08/2024		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/09/2024	Mensal		1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
08/2024		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/09/2024	Mensal		2.491,20	199,29	0,00	0,00	0,00	199,29
08/2024		JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/09/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/09/2024	Mensal		3.753,61	300,28	0,00	0,00	0,00	300,28

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Origem: Gestão de Guias

Encimimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

lúmero da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/09/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/09/2024	Mensal		2.890,73	231,25	0,00	0,00	0,00	231,25
8/2024		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/09/2024	Mensal		4.919,61	393,56	0,00	0,00	0,00	393,56
8/2024		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	20/09/2024	Mensal		4.178,74	334,29	0,00	0,00	0,00	334,29
8/2024		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/09/2024	Mensal		2.273,76	181,90	0,00	0,00	0,00	181,90
8/2024		JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	8569	470.415.148-46	101	20/09/2024	Mensal		4.178,74	334,29	0,00	0,00	0,00	334,29
8/2024		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/09/2024	Mensal		2.918,68	233,49	0,00	0,00	0,00	233,49
8/2024		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/09/2024	Mensal		2.427,90	194,23	0,00	0,00	0,00	194,23
8/2024		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/09/2024	Mensal		4.178,74	334,29	0,00	0,00	0,00	334,29
8/2024		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/09/2024	Mensal		4.220,72	337,65	0,00	0,00	0,00	337,65
8/2024		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/09/2024	Mensal		2.149,27	171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
8/2024		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	20/09/2024	Mensal		4.153,74	332,29	0,00	0,00	0,00	332,29
8/2024		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/09/2024	Mensal		1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
8/2024		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/09/2024	Mensal		1.748,35	139,86	0,00	0,00	0,00	139,86
8/2024		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/09/2024	Mensal		4.190,01	335,20	0,00	0,00	0,00	335,20
8/2024		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/09/2024	Mensal		2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
8/2024		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/09/2024	Mensal		2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/09/2024	Mensal		2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
8/2024		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	20/09/2024	Mensal		1.687,08	134,96	0,00	0,00	0,00	134,96
8/2024		LARISSA NASCIMENTO XAVIER	8669	229.979.568-54	101	20/09/2024	Mensal		2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/09/2024	Mensal		2.917,76	233,42	0,00	0,00	0,00	233,42
8/2024		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/09/2024	Mensal		2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
8/2024		LARISSA VENANCIO DA SILVA	6099	452.770.828-75	101	20/09/2024	Mensal		2.104,22	168,33	0,00	0,00	0,00	168,33
8/2024		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/09/2024	Mensal		2.600,20	208,01	0,00	0,00	0,00	208,01
8/2024		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	428.285.098-65	101	20/09/2024	Mensal		4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
8/2024		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/09/2024	Mensal		5.945,41	475,63	0,00	0,00	0,00	475,63
8/2024		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/09/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/09/2024	Mensal		1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
8/2024		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/09/2024	Mensal		4.932,82	394,62	0,00	0,00	0,00	394,62
8/2024		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/09/2024	Mensal		3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
8/2024		LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	8713	324.444.418-00	101	20/09/2024	Mensal		4.596,93	367,75	0,00	0,00	0,00	367,75
8/2024		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	20/09/2024	Mensal		4.796,53	383,72	0,00	0,00	0,00	383,72
8/2024		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/09/2024	Mensal		1.687,08	134,96	0,00	0,00	0,00	134,96
8/2024		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/09/2024	Mensal		2.351,44	188,11	0,00	0,00	0,00	188,11
8/2024		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/09/2024	Mensal		3.145,62	251,64	0,00	0,00	0,00	251,64
8/2024		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/09/2024	Mensal		2.485,36	198,82	0,00	0,00	0,00	198,82
8/2024		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/09/2024	Mensal		2.222,56	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
8/2024		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/09/2024	Mensal		1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55

Detalhe da Guia Emitida

Impregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encimento da Guia:

20/09/2024

Total Parcelado:

0,00

Qtd. Trabalhadores FGTS:

911

Origem:

Gestão de Guias

253.123,70

Total da Guia (FGTS):

Número da Guia:

0124091928814866-1

Data Emissão:

19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.858-09	101	20/09/2024	Mensal	2.890,35	231,22	0,00	0,00	0,00	0,00	231,22
8/2024		LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	4920	313.416.508-20	101	20/09/2024	Mensal	4.336,40	346,90	0,00	0,00	0,00	0,00	346,90
8/2024		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/09/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	0,00	175,01
8/2024		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/09/2024	Mensal	2.256,77	180,54	0,00	0,00	0,00	0,00	180,54
8/2024		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/09/2024	Mensal	2.093,82	167,50	0,00	0,00	0,00	0,00	167,50
8/2024		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/09/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	0,00	165,07
8/2024		LURIAN DE MOURA SILVA	3772	424.852.048-61	101	20/09/2024	Mensal	1.374,72	109,97	0,00	0,00	0,00	0,00	109,97
8/2024		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	20/09/2024	Mensal	2.862,60	229,00	0,00	0,00	0,00	0,00	229,00
8/2024		MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	8511	283.944.328-75	101	20/09/2024	Mensal	4.750,88	380,06	0,00	0,00	0,00	0,00	380,06
8/2024		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/09/2024	Mensal	3.889,59	311,16	0,00	0,00	0,00	0,00	311,16
8/2024		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/09/2024	Mensal	3.126,81	250,14	0,00	0,00	0,00	0,00	250,14
8/2024		MARCELA SALLES RODRIGUES	7905	381.082.478-02	101	20/09/2024	Mensal	3.630,90	290,47	0,00	0,00	0,00	0,00	290,47
8/2024		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/09/2024	Mensal	2.095,53	167,64	0,00	0,00	0,00	0,00	167,64
8/2024		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/09/2024	Mensal	2.586,13	206,89	0,00	0,00	0,00	0,00	206,89
8/2024		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/09/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	0,00	213,11
8/2024		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	20/09/2024	Mensal	2.231,34	178,50	0,00	0,00	0,00	0,00	178,50
8/2024		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/09/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	0,00	167,70
8/2024		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/09/2024	Mensal	2.180,69	174,45	0,00	0,00	0,00	0,00	174,45
8/2024		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/09/2024	Mensal	2.828,78	226,30	0,00	0,00	0,00	0,00	226,30
8/2024		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/09/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	0,00	316,50
8/2024		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/09/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	0,00	166,85
8/2024		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/09/2024	Mensal	2.857,26	228,58	0,00	0,00	0,00	0,00	228,58
8/2024		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/09/2024	Mensal	2.243,99	179,51	0,00	0,00	0,00	0,00	179,51
8/2024		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/09/2024	Mensal	4.420,72	353,65	0,00	0,00	0,00	0,00	353,65
8/2024		MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	20/09/2024	Mensal	2.299,54	183,96	0,00	0,00	0,00	0,00	183,96
8/2024		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
3/2024		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/09/2024	Mensal	3.570,45	285,63	0,00	0,00	0,00	0,00	285,63
3/2024		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	20/09/2024	Mensal	1.687,08	134,96	0,00	0,00	0,00	0,00	134,96
3/2024		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
3/2024		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/09/2024	Mensal	2.855,94	228,47	0,00	0,00	0,00	0,00	228,47

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Origem: Gestão de Guias

Encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

lúmero da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/09/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
8/2024		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/09/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
8/2024		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/09/2024	Mensal	2.286,38	182,91	0,00	0,00	0,00	182,91
8/2024		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	58162	452.753.938-81	101	20/09/2024	Mensal	2.316,35	185,30	0,00	0,00	0,00	185,30
8/2024		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2581	355.513.258-06	101	20/09/2024	Mensal	4.689,07	375,12	0,00	0,00	0,00	375,12
8/2024		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/09/2024	Mensal	4.453,63	356,29	0,00	0,00	0,00	356,29
8/2024		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
8/2024		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/09/2024	Mensal	5.371,90	429,75	0,00	0,00	0,00	429,75
8/2024		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
8/2024		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	20/09/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/09/2024	Mensal	4.748,80	379,90	0,00	0,00	0,00	379,90
8/2024		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/09/2024	Mensal	2.797,39	223,79	0,00	0,00	0,00	223,79
8/2024		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/09/2024	Mensal	4.194,19	335,53	0,00	0,00	0,00	335,53
8/2024		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/09/2024	Mensal	2.431,32	194,50	0,00	0,00	0,00	194,50
8/2024		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/09/2024	Mensal	5.038,20	403,05	0,00	0,00	0,00	403,05
8/2024		NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2827	157.906.628-38	101	20/09/2024	Mensal	2.783,41	222,67	0,00	0,00	0,00	222,67
8/2024		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	20/09/2024	Mensal	2.775,78	222,06	0,00	0,00	0,00	222,06
8/2024		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
8/2024		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
8/2024		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/09/2024	Mensal	4.910,89	392,87	0,00	0,00	0,00	392,87
8/2024		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/09/2024	Mensal	2.738,82	219,10	0,00	0,00	0,00	219,10
8/2024		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/09/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/09/2024	Mensal	4.234,54	338,76	0,00	0,00	0,00	338,76
8/2024		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
8/2024		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/09/2024	Mensal	3.744,09	299,52	0,00	0,00	0,00	299,52
8/2024		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/09/2024	Mensal	4.178,74	334,29	0,00	0,00	0,00	334,29
8/2024		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		PRISCILA REGINA DE SOUSA	7180	450.858.848-41	101	20/09/2024	Mensal	2.718,84	217,50	0,00	0,00	0,00	217,50
8/2024		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/09/2024	Mensal	2.658,86	212,70	0,00	0,00	0,00	212,70
8/2024		RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	7154	390.838.308-02	101	20/09/2024	Mensal	2.832,42	226,59	0,00	0,00	0,00	226,59
8/2024		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/09/2024	Mensal	3.585,15	286,81	0,00	0,00	0,00	286,81
8/2024		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/09/2024	Mensal	4.997,71	399,81	0,00	0,00	0,00	399,81
8/2024		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/09/2024	Mensal	4.926,74	394,13	0,00	0,00	0,00	394,13
8/2024		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/09/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Referência	Comp. Trabalhador	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/09/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/09/2024	Mensal	3.159,75	252,78	0,00	0,00	0,00	252,78
08/2024		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/09/2024	Mensal	6.395,32	511,62	0,00	0,00	0,00	511,62
08/2024		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/09/2024	Mensal	2.846,83	227,74	0,00	0,00	0,00	227,74
08/2024		RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/09/2024	Mensal	2.399,19	191,93	0,00	0,00	0,00	191,93
08/2024		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/09/2024	Mensal	2.042,18	163,37	0,00	0,00	0,00	163,37
08/2024		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	20/09/2024	Mensal	4.580,61	366,44	0,00	0,00	0,00	366,44
08/2024		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/09/2024	Mensal	2.924,70	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97
08/2024		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
08/2024		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	20/09/2024	Mensal	2.830,97	226,47	0,00	0,00	0,00	226,47
08/2024		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/09/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
08/2024		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/09/2024	Mensal	3.877,14	310,17	0,00	0,00	0,00	310,17
08/2024		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
08/2024		ROSANGELA DE FÁTIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/09/2024	Mensal	2.725,38	218,03	0,00	0,00	0,00	218,03
08/2024		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/09/2024	Mensal	2.425,53	194,36	0,00	0,00	0,00	194,36
08/2024		ROSE LÚCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/09/2024	Mensal	2.059,52	164,76	0,00	0,00	0,00	164,76
08/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5998	161.871.688-36	101	20/09/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
08/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/09/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
08/2024		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/09/2024	Mensal	2.411,07	192,88	0,00	0,00	0,00	192,88
08/2024		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
08/2024		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERE	3919	303.682.428-62	101	20/09/2024	Mensal	2.901,61	232,12	0,00	0,00	0,00	232,12
08/2024		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/09/2024	Mensal	1.813,85	145,10	0,00	0,00	0,00	145,10
08/2024		SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	8500	470.204.648-90	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.688-24	101	20/09/2024	Mensal	2.944,93	235,59	0,00	0,00	0,00	235,59
08/2024		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/09/2024	Mensal	2.710,73	216,85	0,00	0,00	0,00	216,85
08/2024		SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	7839	232.428.728-51	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/09/2024	Mensal	1.630,84	130,46	0,00	0,00	0,00	130,46
08/2024		SHEILA DE FÁTIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/09/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
08/2024		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/09/2024	Mensal	4.078,75	326,30	0,00	0,00	0,00	326,30
08/2024		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		SILVIA HELENA DOS SANTOS	8672	307.809.708-02	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
08/2024		SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	7090	354.321.388-16	101	20/09/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
08/2024		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/09/2024	Mensal	2.778,10	222,24	0,00	0,00	0,00	222,24
08/2024		SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	7059	399.115.998-84	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	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 FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias
Emissão da Guia: 20/09/2024 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70
Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/09/2024	Mensal	3.950,18	316,01	0,00	0,00	0,00	316,01
8/2024		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
8/2024		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/09/2024	Mensal	2.663,95	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
8/2024		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
8/2024		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	480.181.198-89	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/09/2024	Mensal	2.862,98	229,03	0,00	0,00	0,00	229,03
8/2024		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	20/09/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
8/2024		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	20/09/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
8/2024		TANIA MARA MANCUNO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
8/2024		TANIA RODRIGUES DO PRADO	7819	430.452.598-04	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		TATIANA LEMES	7098	405.728.218-09	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
8/2024		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/09/2024	Mensal	2.908,01	232,64	0,00	0,00	0,00	232,64
8/2024		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
8/2024		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	7080	089.200.689-76	101	20/09/2024	Mensal	5.031,39	402,51	0,00	0,00	0,00	402,51
8/2024		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/09/2024	Mensal	4.348,74	347,89	0,00	0,00	0,00	347,89
8/2024		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/09/2024	Mensal	4.358,38	348,67	0,00	0,00	0,00	348,67
8/2024		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/09/2024	Mensal	2.481,58	198,52	0,00	0,00	0,00	198,52
8/2024		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/09/2024	Mensal	2.875,26	230,02	0,00	0,00	0,00	230,02
8/2024		THIAGO GRANDINI RAMOS	3796	424.100.658-21	101	20/09/2024	Mensal	3.438,36	275,06	0,00	0,00	0,00	275,06
8/2024		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/09/2024	Mensal	2.297,17	183,77	0,00	0,00	0,00	183,77
8/2024		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
8/2024		VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	8469	427.767.868-83	101	20/09/2024	Mensal	2.289,79	183,18	0,00	0,00	0,00	183,18
8/2024		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/09/2024	Mensal	4.807,48	384,59	0,00	0,00	0,00	384,59
8/2024		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
8/2024		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/09/2024	Mensal	2.930,62	234,44	0,00	0,00	0,00	234,44
8/2024		VITORIA MARIA BARBOSA CAETANO DOS SA 7052	7052	422.262.548-54	101	20/09/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2895	395.994.458-64	101	20/09/2024	Mensal	2.762,99	221,03	0,00	0,00	0,00	221,03
8/2024		VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	2641	321.852.778-39	101	20/09/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
8/2024		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/09/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
8/2024		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/09/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
8/2024		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/09/2024	Mensal	2.516,42	201,31	0,00	0,00	0,00	201,31
8/2024		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/09/2024	Mensal	2.382,56	190,60	0,00	0,00	0,00	190,60
8/2024		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/09/2024	Mensal	2.463,42	197,07	0,00	0,00	0,00	197,07
8/2024		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/09/2024	Mensal	4.309,07	344,72	0,00	0,00	0,00	344,72
Total do Tomador								1.122.978,03	89.836,01	0,00	0,00	0,00	89.836,01

Detalhe da Guia Emitida

Empregador:	45.349.461	Nome Empregador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Qtd. Trabalhadores FGTS:	911	Origem:	Gestão de Guias
Vencimento da Guia:	20/09/2024			Total Parcelado:	0,00	Total da Guia (FGTS):	253.123,70
Número da Guia:	0124091928814866-1	Data Emissão:	19/09/2024 18:53:51 (Brasília)	Emitida por:	45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO		

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros Monetária	Multa	Total
					Total do Estabelecimento	45.349.461/0009-60		1.122.978,03	89.836,01	0,00	0,00	89.836,01
							Total FGTS	3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	253.123,70

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias
Emissão da Guia: 20/09/2024 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70
Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador								
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros Monetária	Multa	Total
8/2024		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/09/2024	Mensal	3.856,73	308,53	0,00	0,00	308,53
8/2024		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/09/2024	Mensal	5.213,56	417,08	0,00	0,00	417,08
8/2024		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/09/2024	Mensal	9.128,41	730,27	0,00	0,00	730,27
8/2024		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	297,23
8/2024		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	089.535.558-42	101	20/09/2024	Mensal	5.232,66	418,61	0,00	0,00	418,61
8/2024		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/09/2024	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	242,52
8/2024		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/09/2024	Mensal	9.323,67	745,89	0,00	0,00	745,89
8/2024		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/09/2024	Mensal	5.132,50	410,60	0,00	0,00	410,60
8/2024		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/09/2024	Mensal	5.668,90	453,51	0,00	0,00	453,51
8/2024		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	530,50
8/2024		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	20/09/2024	Mensal	5.059,15	404,73	0,00	0,00	404,73
8/2024		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	530,50
8/2024		ALEX SANDRO FERNANDES	8704	294.571.468-08	101	20/09/2024	Mensal	3.482,40	278,59	0,00	0,00	278,59
8/2024		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	530,50
8/2024		ALEXIA GABRIELA RAMOS	8317	495.330.218-45	101	20/09/2024	Mensal	2.328,98	186,31	0,00	0,00	186,31
8/2024		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	20/09/2024	Mensal	2.150,41	172,03	0,00	0,00	172,03
8/2024		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/09/2024	Mensal	5.967,14	477,37	0,00	0,00	477,37
8/2024		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	297,23
8/2024		AMANDA GONCALVES DA SILVA	7832	444.537.128-98	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	297,23
8/2024		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/09/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	170,74
8/2024		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/09/2024	Mensal	4.561,50	364,92	0,00	0,00	364,92
8/2024		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/09/2024	Mensal	5.133,76	410,70	0,00	0,00	410,70
8/2024		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	297,23
8/2024		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/09/2024	Mensal	5.234,39	418,75	0,00	0,00	418,75
8/2024		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/09/2024	Mensal	13.084,78	1.046,78	0,00	0,00	1.046,78
8/2024		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/09/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	154,27
8/2024		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/09/2024	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	247,75
8/2024		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/09/2024	Mensal	9.028,82	722,30	0,00	0,00	722,30
8/2024		ANDREA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	297,23
8/2024		ANDREA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/09/2024	Mensal	1.993,86	159,50	0,00	0,00	159,50
8/2024		ANDREA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/09/2024	Mensal	4.731,61	378,52	0,00	0,00	378,52
8/2024		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/09/2024	Mensal	4.830,02	386,40	0,00	0,00	386,40
8/2024		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	297,23
8/2024		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/09/2024	Mensal	5.462,12	436,96	0,00	0,00	436,96
8/2024		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/09/2024	Mensal	4.768,81	381,50	0,00	0,00	381,50
8/2024		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/09/2024	Mensal	4.970,08	397,60	0,00	0,00	397,60
8/2024		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/09/2024	Mensal	4.758,83	380,70	0,00	0,00	380,70
8/2024		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/09/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	133,18

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70		Tomador: Sem Tomador											
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/09/2024	Mensal	2.405,28	192,42	0,00	0,00	0,00	192,42
08/2024		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		CAMILÉ VITÓRIA SILVA COSTA	8819	386.528.108-77	101	20/09/2024	Mensal	129,82	10,38	0,00	0,00	0,00	10,38
08/2024		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-89	101	20/09/2024	Mensal	9.323,32	745,86	0,00	0,00	0,00	745,86
08/2024		CARLOS EDUARDO LIMA PEREIRA	8794	318.142.488-97	101	20/09/2024	Mensal	1.168,36	93,46	0,00	0,00	0,00	93,46
08/2024		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7856	370.535.638-04	101	20/09/2024	Mensal	9.947,26	795,78	0,00	0,00	0,00	795,78
08/2024		CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE	8566	448.544.268-37	101	20/09/2024	Mensal	4.550,93	364,07	0,00	0,00	0,00	364,07
08/2024		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/09/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28
08/2024		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/09/2024	Mensal	12.815,75	1.025,26	0,00	0,00	0,00	1.025,26
08/2024		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/09/2024	Mensal	4.818,83	385,50	0,00	0,00	0,00	385,50
08/2024		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/09/2024	Mensal	4.938,14	395,05	0,00	0,00	0,00	395,05
08/2024		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/09/2024	Mensal	10.450,35	836,02	0,00	0,00	0,00	836,02
08/2024		CINTIA MIEKO OLIVEIRA KAWAZURO	7267	345.345.258-50	101	20/09/2024	Mensal	1.849,73	147,97	0,00	0,00	0,00	147,97
08/2024		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/09/2024	Mensal	1.646,03	131,68	0,00	0,00	0,00	131,68
08/2024		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/09/2024	Mensal	5.039,65	403,17	0,00	0,00	0,00	403,17
08/2024		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/09/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
08/2024		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/09/2024	Mensal	6.916,85	553,34	0,00	0,00	0,00	553,34
08/2024		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	20/09/2024	Mensal	4.987,93	399,03	0,00	0,00	0,00	399,03
08/2024		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/09/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
08/2024		DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	7302	225.133.178-66	101	20/09/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
08/2024		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/09/2024	Mensal	6.157,03	492,56	0,00	0,00	0,00	492,56
08/2024		DIEGO DE SOUSA PEREIRA	8705	339.267.398-60	101	20/09/2024	Mensal	4.752,41	380,19	0,00	0,00	0,00	380,19
08/2024		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	20/09/2024	Mensal	5.889,43	471,15	0,00	0,00	0,00	471,15
08/2024		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/09/2024	Mensal	4.810,94	384,87	0,00	0,00	0,00	384,87
08/2024		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/09/2024	Mensal	8.295,15	663,61	0,00	0,00	0,00	663,61
08/2024		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/09/2024	Mensal	5.201,12	416,08	0,00	0,00	0,00	416,08
08/2024		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/09/2024	Mensal	3.248,55	259,88	0,00	0,00	0,00	259,88
08/2024		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	20/09/2024	Mensal	2.909,90	232,79	0,00	0,00	0,00	232,79
08/2024		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/09/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28
08/2024		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/09/2024	Mensal	9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	781,97
08/2024		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/09/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
08/2024		ELIETE DE CARVALHO SANTOS	7333	153.677.818-45	101	20/09/2024	Mensal	10.566,57	845,32	0,00	0,00	0,00	845,32
08/2024		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/09/2024	Mensal	5.218,01	417,44	0,00	0,00	0,00	417,44
08/2024		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/09/2024	Mensal	4.697,93	375,83	0,00	0,00	0,00	375,83
08/2024		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/09/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
08/2024		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/09/2024	Mensal	3.546,36	283,70	0,00	0,00	0,00	283,70

Detalhe da Guia Emitida

Impregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS:

911

Origem:

Gestão de Guias

Encimento da Guia:

20/09/2024

Total Parcelado:

0,00

Total da Guia (FGTS):

253.123,70

Número da Guia:

0124091928814866-1

Data Emissão:

19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		Tomador:		Sem Tomador									
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
8/2024		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/09/2024	Mensal	2.419,92	193,59	0,00	0,00	0,00	193,59
8/2024		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	288.949.178-45	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.485.128-75	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
8/2024		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
8/2024		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/09/2024	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
8/2024		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/09/2024	Mensal	5.110,12	408,80	0,00	0,00	0,00	408,80
8/2024		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/09/2024	Mensal	6.620,24	529,61	0,00	0,00	0,00	529,61
8/2024		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/09/2024	Mensal	10.455,74	836,45	0,00	0,00	0,00	836,45
8/2024		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	387.544.388-43	101	20/09/2024	Mensal	4.928,60	394,28	0,00	0,00	0,00	394,28
8/2024		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.885.183-20	101	20/09/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
8/2024		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/09/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
8/2024		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/09/2024	Mensal	8.673,47	693,87	0,00	0,00	0,00	693,87
8/2024		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/09/2024	Mensal	9.063,61	725,08	0,00	0,00	0,00	725,08
8/2024		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/09/2024	Mensal	4.834,19	386,73	0,00	0,00	0,00	386,73
8/2024		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	20/09/2024	Mensal	1.745,40	139,63	0,00	0,00	0,00	139,63
8/2024		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/09/2024	Mensal	3.100,45	248,03	0,00	0,00	0,00	248,03
8/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.840.228-00	101	20/09/2024	Mensal	1.858,14	148,65	0,00	0,00	0,00	148,65
8/2024		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/09/2024	Mensal	5.213,92	417,11	0,00	0,00	0,00	417,11
8/2024		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/09/2024	Mensal	5.705,60	456,44	0,00	0,00	0,00	456,44
8/2024		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/09/2024	Mensal	5.159,42	412,75	0,00	0,00	0,00	412,75
8/2024		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/09/2024	Mensal	8.714,75	697,18	0,00	0,00	0,00	697,18
8/2024		IONE MARTINS LOPES	7403	224.757.928-09	101	20/09/2024	Mensal	6.159,58	492,76	0,00	0,00	0,00	492,76
8/2024		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	20/09/2024	Mensal	989,74	79,17	0,00	0,00	0,00	79,17
8/2024		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/09/2024	Mensal	4.665,98	373,27	0,00	0,00	0,00	373,27
8/2024		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
8/2024		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	20/09/2024	Mensal	3.427,13	274,17	0,00	0,00	0,00	274,17
8/2024		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
8/2024		JACQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/09/2024	Mensal	4.924,63	393,97	0,00	0,00	0,00	393,97
8/2024		JENNIFER MACEDO FERNANDES	8718	474.689.628-39	101	20/09/2024	Mensal	4.768,81	381,50	0,00	0,00	0,00	381,50
8/2024		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	20/09/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
8/2024		JOELMA MATOS BERTOLLI	8535	177.457.368-70	101	20/09/2024	Mensal	7.030,69	562,45	0,00	0,00	0,00	562,45
8/2024		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	20/09/2024	Mensal	3.856,07	308,48	0,00	0,00	0,00	308,48
8/2024		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/09/2024	Mensal	1.861,33	148,90	0,00	0,00	0,00	148,90

Detalhe da Guia Emitida

Impregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encimemento da Guia: 20/09/2024

Numero da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissao: 19/09/2024 18:53:51 (Brasilia) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestao de Guias

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70		Tomador: Sem Tomador											
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	20/09/2024	Mensal	4.825,09	386,00	0,00	0,00	0,00	386,00
8/2024		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/09/2024	Mensal	5.768,10	461,44	0,00	0,00	0,00	461,44
8/2024		JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	8790	566.449.848-00	101	20/09/2024	Mensal	630,22	50,41	0,00	0,00	0,00	50,41
8/2024		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/09/2024	Mensal	1.976,27	158,10	0,00	0,00	0,00	158,10
8/2024		JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7438	411.374.728-80	101	20/09/2024	Mensal	8.345,11	667,60	0,00	0,00	0,00	667,60
8/2024		KAIQUE SOARES DA CONCEICAO	8545	482.309.028-44	101	20/09/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
8/2024		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		KATHERINE ISAUARA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/09/2024	Mensal	5.172,57	413,80	0,00	0,00	0,00	413,80
8/2024		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/09/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
8/2024		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/09/2024	Mensal	1.964,69	157,17	0,00	0,00	0,00	157,17
8/2024		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8480	401.957.358-11	101	20/09/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
8/2024		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/09/2024	Mensal	1.758,06	140,64	0,00	0,00	0,00	140,64
8/2024		KELLEN CRISTINA BELTRAMI STAINÉ	7793	333.156.908-98	101	20/09/2024	Mensal	8.574,70	685,97	0,00	0,00	0,00	685,97
8/2024		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/09/2024	Mensal	3.765,95	301,27	0,00	0,00	0,00	301,27
8/2024		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/09/2024	Mensal	4.355,24	348,41	0,00	0,00	0,00	348,41
8/2024		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	8283	406.511.588-42	101	20/09/2024	Mensal	4.869,92	389,59	0,00	0,00	0,00	389,59
8/2024		LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	8477	229.908.058-93	101	20/09/2024	Mensal	1.817,43	145,39	0,00	0,00	0,00	145,39
8/2024		LARISSA MORAIS GUEDES	8394	475.990.508-17	101	20/09/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
8/2024		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/09/2024	Mensal	5.248,42	419,87	0,00	0,00	0,00	419,87
8/2024		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/09/2024	Mensal	4.597,87	367,82	0,00	0,00	0,00	367,82
8/2024		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/09/2024	Mensal	3.838,49	307,07	0,00	0,00	0,00	307,07
8/2024		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/09/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
8/2024		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	8284	391.719.288-80	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
8/2024		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	20/09/2024	Mensal	4.918,84	393,50	0,00	0,00	0,00	393,50
8/2024		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/09/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
8/2024		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/09/2024	Mensal	4.875,51	390,04	0,00	0,00	0,00	390,04
8/2024		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/09/2024	Mensal	2.456,27	196,50	0,00	0,00	0,00	196,50
8/2024		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	20/09/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
8/2024		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/09/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
8/2024		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/09/2024	Mensal	4.876,81	390,14	0,00	0,00	0,00	390,14
8/2024		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/09/2024	Mensal	7.157,36	572,58	0,00	0,00	0,00	572,58
8/2024		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/09/2024	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
8/2024		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/09/2024	Mensal	12.497,73	999,81	0,00	0,00	0,00	999,81
8/2024		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

Encargamento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	7872	034.598.195-29	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	20/09/2024	Mensal	4.713,31	377,06	0,00	0,00	0,00	377,06
08/2024		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/09/2024	Mensal	6.985,92	558,87	0,00	0,00	0,00	558,87
08/2024		MAGDA MATZENBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/09/2024	Mensal	11.024,51	881,96	0,00	0,00	0,00	881,96
08/2024		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/09/2024	Mensal	2.020,57	161,64	0,00	0,00	0,00	161,64
08/2024		MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	7488	030.546.388-80	101	20/09/2024	Mensal	3.719,81	297,58	0,00	0,00	0,00	297,58
08/2024		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	20/09/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
08/2024		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/09/2024	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
08/2024		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.092.878-59	101	20/09/2024	Mensal	614,52	49,16	0,00	0,00	0,00	49,16
08/2024		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/09/2024	Mensal	8.430,66	674,45	0,00	0,00	0,00	674,45
08/2024		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/09/2024	Mensal	4.805,93	384,47	0,00	0,00	0,00	384,47
08/2024		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494	218.455.428-60	101	20/09/2024	Mensal	9.993,19	799,45	0,00	0,00	0,00	799,45
08/2024		MARCIO HELENO MANDU	8460	283.590.448-48	101	20/09/2024	Mensal	2.668,61	213,48	0,00	0,00	0,00	213,48
08/2024		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/09/2024	Mensal	3.462,08	276,96	0,00	0,00	0,00	276,96
08/2024		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/09/2024	Mensal	2.506,96	200,55	0,00	0,00	0,00	200,55
08/2024		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/09/2024	Mensal	4.724,32	377,94	0,00	0,00	0,00	377,94
08/2024		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	20/09/2024	Mensal	8.890,51	711,24	0,00	0,00	0,00	711,24
08/2024		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/09/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
08/2024		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/09/2024	Mensal	4.894,70	391,57	0,00	0,00	0,00	391,57
08/2024		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/09/2024	Mensal	4.827,45	386,19	0,00	0,00	0,00	386,19
08/2024		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	20/09/2024	Mensal	7.303,66	584,29	0,00	0,00	0,00	584,29
08/2024		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/09/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
08/2024		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/09/2024	Mensal	3.036,76	242,94	0,00	0,00	0,00	242,94
08/2024		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	20/09/2024	Mensal	4.882,78	390,62	0,00	0,00	0,00	390,62
08/2024		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/09/2024	Mensal	2.434,58	194,76	0,00	0,00	0,00	194,76
08/2024		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/09/2024	Mensal	5.040,45	403,23	0,00	0,00	0,00	403,23
08/2024		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/09/2024	Mensal	7.635,46	610,83	0,00	0,00	0,00	610,83
08/2024		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	20/09/2024	Mensal	4.760,15	380,81	0,00	0,00	0,00	380,81
08/2024		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/09/2024	Mensal	4.823,86	385,90	0,00	0,00	0,00	385,90
08/2024		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/09/2024	Mensal	2.580,75	206,46	0,00	0,00	0,00	206,46
08/2024		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/09/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
08/2024		MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	8533	508.191.238-70	101	20/09/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
08/2024		NATALIA DE LIMA SILVA	8455	471.074.928-02	101	20/09/2024	Mensal	4.853,33	388,26	0,00	0,00	0,00	388,26

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

Encargamento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Numero da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70		Tomador: Sem Tomador											
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
38/2024		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
38/2024		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/09/2024	Mensal	4.714,08	377,12	0,00	0,00	0,00	377,12
38/2024		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/09/2024	Mensal	4.950,70	396,05	0,00	0,00	0,00	396,05
38/2024		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	20/09/2024	Mensal	2.597,07	207,76	0,00	0,00	0,00	207,76
38/2024		NILCILENE RAMOS	8565	604.920.593-06	101	20/09/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
38/2024		PATRICK TOMASSONI BORGES	7722	121.311.526-47	101	20/09/2024	Mensal	3.467,80	277,42	0,00	0,00	0,00	277,42
38/2024		PAULA LIMA CORTINAS	8393	313.026.568-64	101	20/09/2024	Mensal	4.411,60	352,92	0,00	0,00	0,00	352,92
38/2024		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	20/09/2024	Mensal	3.731,66	298,53	0,00	0,00	0,00	298,53
38/2024		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/09/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
38/2024		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/09/2024	Mensal	14.506,23	1.160,49	0,00	0,00	0,00	1.160,49
38/2024		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	20/09/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
38/2024		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/09/2024	Mensal	9.056,50	724,52	0,00	0,00	0,00	724,52
38/2024		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/09/2024	Mensal	4.672,70	373,81	0,00	0,00	0,00	373,81
38/2024		PRISCILLA TENGELER GALOIC	7797	402.443.278-82	101	20/09/2024	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
38/2024		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	20/09/2024	Mensal	4.825,46	386,03	0,00	0,00	0,00	386,03
38/2024		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/09/2024	Mensal	4.847,65	387,81	0,00	0,00	0,00	387,81
38/2024		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
38/2024		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/09/2024	Mensal	2.596,02	207,68	0,00	0,00	0,00	207,68
38/2024		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	20/09/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
38/2024		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	20/09/2024	Mensal	1.671,31	133,70	0,00	0,00	0,00	133,70
38/2024		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	20/09/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
38/2024		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
38/2024		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/09/2024	Mensal	6.159,68	492,77	0,00	0,00	0,00	492,77
38/2024		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/09/2024	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
38/2024		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	20/09/2024	Mensal	13.222,33	1.057,78	0,00	0,00	0,00	1.057,78
38/2024		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7802	395.470.408-04	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
38/2024		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	20/09/2024	Mensal	3.611,21	288,89	0,00	0,00	0,00	288,89
38/2024		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/09/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
38/2024		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7805	112.964.358-14	101	20/09/2024	Mensal	10.281,37	822,50	0,00	0,00	0,00	822,50
38/2024		ROSANA APARECIDA BRAGA	8403	213.628.988-80	101	20/09/2024	Mensal	8.526,61	682,12	0,00	0,00	0,00	682,12
38/2024		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
38/2024		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/09/2024	Mensal	4.842,05	387,36	0,00	0,00	0,00	387,36
38/2024		ROSANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/09/2024	Mensal	4.556,23	364,49	0,00	0,00	0,00	364,49
38/2024		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/09/2024	Mensal	8.547,01	683,76	0,00	0,00	0,00	683,76
38/2024		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/09/2024	Mensal	7.163,23	573,05	0,00	0,00	0,00	573,05
38/2024		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/09/2024	Mensal	4.843,00	387,44	0,00	0,00	0,00	387,44
38/2024		SANARA DA SILVA RIBEIRO	7808	407.563.968-16	101	20/09/2024	Mensal	2.034,83	162,78	0,00	0,00	0,00	162,78
38/2024		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/09/2024	Mensal	4.855,99	388,47	0,00	0,00	0,00	388,47

Detalhe da Guia Emitida

Impregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

fencimento da Guia:

20/09/2024

Numero da Guia:

0124091928814866-1

Data Emissao:

19/09/2024 18:53:51 (Brasilia)

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS:

911

Origem:

Gestao de Guias

Total da Guia (FGTS):

253.123,70

Relação de Trabalhadores

estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/09/2024	Mensal	7.006,35		560,50	0,00	0,00	0,00	560,50
08/2024		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/09/2024	Mensal	4.662,98		373,03	0,00	0,00	0,00	373,03
08/2024		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/09/2024	Mensal	1.810,65		144,85	0,00	0,00	0,00	144,85
08/2024		SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI	8814	248.953.728-80	101	20/09/2024	Mensal	879,15		70,33	0,00	0,00	0,00	70,33
08/2024		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/09/2024	Mensal	3.811,49		304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
08/2024		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/09/2024	Mensal	4.003,66		320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
08/2024		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		TATIANA LOPES PEDROSA	8430	260.475.218-27	101	20/09/2024	Mensal	3.918,42		313,46	0,00	0,00	0,00	313,46
08/2024		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	20/09/2024	Mensal	3.096,16		247,69	0,00	0,00	0,00	247,69
08/2024		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/09/2024	Mensal	1.974,50		157,96	0,00	0,00	0,00	157,96
08/2024		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30		530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
08/2024		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/09/2024	Mensal	2.586,71		206,93	0,00	0,00	0,00	206,93
08/2024		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30		530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
08/2024		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		THAIS DE SOUZA MENDES	7658	441.305.288-90	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30		530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
08/2024		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/09/2024	Mensal	2.945,39		235,63	0,00	0,00	0,00	235,63
08/2024		VAGNER JUSTINO DA SILVA	7729	205.210.708-80	101	20/09/2024	Mensal	4.844,62		387,56	0,00	0,00	0,00	387,56
08/2024		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	20/09/2024	Mensal	8.996,27		719,70	0,00	0,00	0,00	719,70
08/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/09/2024	Mensal	5.409,88		432,79	0,00	0,00	0,00	432,79
08/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/09/2024	Mensal	4.537,37		362,98	0,00	0,00	0,00	362,98
08/2024		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/09/2024	Mensal	4.383,05		350,64	0,00	0,00	0,00	350,64
08/2024		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/09/2024	Mensal	5.275,96		422,07	0,00	0,00	0,00	422,07
08/2024		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/09/2024	Mensal	4.952,77		396,22	0,00	0,00	0,00	396,22
08/2024		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	20/09/2024	Mensal	3.607,98		288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
08/2024		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/09/2024	Mensal	4.698,78		375,90	0,00	0,00	0,00	375,90
08/2024		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/09/2024	Mensal	3.462,98		277,03	0,00	0,00	0,00	277,03
08/2024		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30		530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
08/2024		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/09/2024	Mensal	2.636,74		210,93	0,00	0,00	0,00	210,93
08/2024		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/09/2024	Mensal	7.426,78		594,14	0,00	0,00	0,00	594,14
08/2024		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/09/2024	Mensal	3.339,59		267,16	0,00	0,00	0,00	267,16
08/2024		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/09/2024	Mensal	3.449,92		275,99	0,00	0,00	0,00	275,99
08/2024		VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	8291	468.737.508-16	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/09/2024	Mensal	1.928,43		154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
08/2024		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/09/2024	Mensal	4.428,10		354,24	0,00	0,00	0,00	354,24
08/2024		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/09/2024	Mensal	3.802,04		304,16	0,00	0,00	0,00	304,16
08/2024		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/09/2024	Mensal	4.919,56		393,56	0,00	0,00	0,00	393,56

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Inscricao	Comp. Referencia	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Deposito	Base Remuneracao Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetaria	Multa	Total
08/2024		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/09/2024	Mensal	8.635,72	690,85	0,00	0,00	0,00	690,85
08/2024		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/09/2024	Mensal	7.502,86	600,22	0,00	0,00	0,00	600,22
08/2024		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	20/09/2024	Mensal	243,49	19,47	0,00	0,00	0,00	19,47
08/2024		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/09/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
08/2024		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/09/2024	Mensal	3.907,57	312,60	0,00	0,00	0,00	312,60
08/2024		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/09/2024	Mensal	8.562,98	685,03	0,00	0,00	0,00	685,03
				Total do Tomador		Sem Tomador		1.268.862,58	101.507,77	0,00	0,00	0,00	101.507,77
				Total do Estabelecimento		45.349.461/0017-70		1.268.862,58	101.507,77	0,00	0,00	0,00	101.507,77
						Total FGTS		3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encargamento da Guia: 20/09/2024

Numero da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissao: 19/09/2024 18:53:51 (Brasilia) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestao de Guias

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		Tomador:		Sem Tomador									
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
8/2024		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
8/2024		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
8/2024		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/09/2024	Mensal	3.480,76	278,46	0,00	0,00	0,00	278,46
8/2024		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD 7741		458.973.418-42	101	20/09/2024	Mensal	3.507,18	280,57	0,00	0,00	0,00	280,57
8/2024		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	20/09/2024	Mensal	1.570,22	125,61	0,00	0,00	0,00	125,61
8/2024		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/09/2024	Mensal	2.607,55	208,60	0,00	0,00	0,00	208,60
8/2024		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/09/2024	Mensal	2.680,86	214,46	0,00	0,00	0,00	214,46
8/2024		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
8/2024		GILMARA CRISTINA APARICIO	7887	285.829.908-04	101	20/09/2024	Mensal	2.090,85	167,26	0,00	0,00	0,00	167,26
8/2024		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/09/2024	Mensal	3.307,18	264,57	0,00	0,00	0,00	264,57
8/2024		ISABEL LILIAN DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/09/2024	Mensal	3.507,18	280,57	0,00	0,00	0,00	280,57
8/2024		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/09/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
8/2024		JESSICA ALINE GUARALDI	8488	403.484.008-02	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
8/2024		JORGE VIANA DOS SANTOS	7749	096.118.858-81	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
8/2024		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
8/2024		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/09/2024	Mensal	2.325,15	186,01	0,00	0,00	0,00	186,01
8/2024		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.488-82	101	20/09/2024	Mensal	1.281,85	102,54	0,00	0,00	0,00	102,54
8/2024		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/09/2024	Mensal	5.649,40	451,95	0,00	0,00	0,00	451,95
8/2024		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
8/2024		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/09/2024	Mensal	2.865,90	229,27	0,00	0,00	0,00	229,27
8/2024		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
8/2024		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/09/2024	Mensal	2.325,15	186,01	0,00	0,00	0,00	186,01
8/2024		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	368.134.848-36	101	20/09/2024	Mensal	3.480,76	278,46	0,00	0,00	0,00	278,46
8/2024		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/09/2024	Mensal	5.425,35	434,02	0,00	0,00	0,00	434,02
8/2024		TATIANA MARTINS RIBEIRO	7759	305.521.908-29	101	20/09/2024	Mensal	5.449,40	435,95	0,00	0,00	0,00	435,95
8/2024		THAINA ISABELE COSTA	7760	478.196.908-95	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
8/2024		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/09/2024	Mensal	3.568,89	285,51	0,00	0,00	0,00	285,51
8/2024		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	20/09/2024	Mensal	2.325,15	186,01	0,00	0,00	0,00	186,01
8/2024		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/09/2024	Mensal	3.920,54	313,64	0,00	0,00	0,00	313,64
Total do Tomador				Sem Tomador									
Total do Estabelecimento				45.349.461/0018-50									
				Total FGTS									
				3.164.103,00									
				253.123,70									

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encimemento da Guia: 20/09/2024

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Upuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		ADRIANA APARECIDA RIBEIRO	8791	201.767.628-41	101	20/09/2024	Mensal	160,17	12,81	0,00	0,00	0,00	12,81
08/2024		ALINE APARECIDA MOREIRA CEZAR GIRALD	8572	215.721.168-38	101	20/09/2024	Mensal	3.761,07	300,88	0,00	0,00	0,00	300,88
08/2024		ALINE DEL BUONO ELLERO	8788	395.622.058-78	101	20/09/2024	Mensal	3.366,78	269,34	0,00	0,00	0,00	269,34
08/2024		AMANDA BISPO DA SILVA	8792	417.120.558-10	101	20/09/2024	Mensal	3.008,24	240,65	0,00	0,00	0,00	240,65
08/2024		ANA CRISTINA DURAM PEREIRA	8709	182.088.838-08	101	20/09/2024	Mensal	3.034,82	242,78	0,00	0,00	0,00	242,78
08/2024		ANA PAULA BENEDICTO	8549	426.337.768-09	101	20/09/2024	Mensal	3.637,70	291,01	0,00	0,00	0,00	291,01
08/2024		BRENDA RODRIGUES ALVES GARCIA	8558	516.071.558-42	101	20/09/2024	Mensal	2.480,47	198,43	0,00	0,00	0,00	198,43
08/2024		BRUNA CRISTINA BORGES MARTINS TENOR	8684	411.224.038-44	101	20/09/2024	Mensal	1.727,86	138,22	0,00	0,00	0,00	138,22
08/2024		CARLOS EDUARDO NASCIMENTO	8552	170.815.458-23	101	20/09/2024	Mensal	4.577,22	366,17	0,00	0,00	0,00	366,17
08/2024		CAUA HENRIQUE DA CUNHA ALVES	8682	458.285.048-11	101	20/09/2024	Mensal	3.961,18	316,89	0,00	0,00	0,00	316,89
08/2024		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	8550	218.160.248-48	101	20/09/2024	Mensal	3.635,24	290,81	0,00	0,00	0,00	290,81
08/2024		ELISABETH CRISTINA SILVA REIS	8812	087.988.116-06	101	20/09/2024	Mensal	854,90	68,39	0,00	0,00	0,00	68,39
08/2024		ELZA CRISTINA DE OLIVEIRA SOUZA FREITA	8555	337.244.208-38	101	20/09/2024	Mensal	4.741,27	379,30	0,00	0,00	0,00	379,30
08/2024		FABIANA BARBOSA DE ALMEIDA VASCONCE	8700	415.048.948-39	101	20/09/2024	Mensal	3.214,74	257,17	0,00	0,00	0,00	257,17
08/2024		JOSEQUELI DA SILVA	8559	309.540.898-63	101	20/09/2024	Mensal	3.620,49	289,63	0,00	0,00	0,00	289,63
08/2024		JULIANA DE OLIVEIRA SEVERINO GEREMIAS	8574	332.322.658-55	101	20/09/2024	Mensal	3.603,27	288,26	0,00	0,00	0,00	288,26
08/2024		LUCIANA SILVEIRA FRANCO DOMINGUES	8808	351.934.558-75	101	20/09/2024	Mensal	705,62	56,44	0,00	0,00	0,00	56,44
08/2024		MAICON WILLIAM DA SILVA	8560	363.776.878-00	101	20/09/2024	Mensal	3.620,49	289,63	0,00	0,00	0,00	289,63
08/2024		MARCIA DONIZETI MEDEIROS	8564	154.589.988-10	101	20/09/2024	Mensal	2.332,54	186,60	0,00	0,00	0,00	186,60
08/2024		MAYRA LAIS CARDOSO VIEIRA	8706	098.808.886-58	101	20/09/2024	Mensal	4.168,76	333,50	0,00	0,00	0,00	333,50
08/2024		MILENA GIANOTTI DEL BUONO	8573	215.916.708-88	101	20/09/2024	Mensal	1.008,92	80,70	0,00	0,00	0,00	80,70
08/2024		OSMAR ROBERTO LIMA JUNIOR	8818	457.966.408-60	101	20/09/2024	Mensal	506,67	40,53	0,00	0,00	0,00	40,53
08/2024		RENATA MARQUES GONCALVES	8717	104.352.908-00	101	20/09/2024	Mensal	1.663,46	133,07	0,00	0,00	0,00	133,07
08/2024		SOPHIA DE CAMPOS LORENZETTI	8779	459.720.258-76	101	20/09/2024	Mensal	4.972,25	397,78	0,00	0,00	0,00	397,78
08/2024		TAINARA CAROLINE DALARME	8722	456.083.618-30	101	20/09/2024	Mensal	4.168,76	333,50	0,00	0,00	0,00	333,50
08/2024		THAIS DA SILVA DIONISIO	8561	532.854.538-93	101	20/09/2024	Mensal	1.934,32	154,74	0,00	0,00	0,00	154,74
08/2024		VALERIA GOMES ALKIMIN	8685	881.059.546-72	101	20/09/2024	Mensal	2.471,40	197,71	0,00	0,00	0,00	197,71
Total do Tomador				Sem Tomador									
Total do Estabelecimento				45.349.461/0019-31									
				Total FGTS									
						76.938,61		6.154,94		0,00		0,00	
						76.938,61		6.154,94		0,00		0,00	
						3.164.103,00		253.123,70		0,00		0,00	
												253.123,70	

Detalhe da Guia Emitida

Impregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS:

911

Origem:

Gestão de Guias

Encimemento da Guia:

20/09/2024

Total Parcelado:

0,00

Total da Guia (FGTS):

253.123,70

Número da Guia:

0124091928814866-1

Data Emissão:

19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

estabelecimento:		45.349.461/0001-02								
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	101	165	487.714,42	39.016,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.016,50
Total do Estabelecimento		45.349.461/0001-02	487.714,42	39.016,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.016,50

stabelecimento:

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
08/2024	101	37	108.937,46	8.714,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.714,82
08/2024	111	1	2.012,54	161,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161,00
Total do Estabelecimento			45.349.461/0007-06	110.950,00	8.875,82	0,00	0,00	0,00	0,00	8.875,82

stabelecimento:

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
08/2024		101	378	1.121.147,35	89.689,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89.689,57
08/2024		111	1	1.830,68	146,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146,44
Total do Estabelecimento			45.349.461/0009-60	1.122.978,03	89.836,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89.836,01

stabelecimento:

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
08/2024	101	272	1.268.862,58	101.507,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.507,77
Total do Estabelecimento		45.349.461/0017-70	1.268.862,58	101.507,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.507,77

stabelecimento:

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
08/2024	101	30	96.659,36	7.732,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.732,66
Total do Estabelecimento		45.349.461/0018-50	96.659,36	7.732,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.732,66

stabelecimento:

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
08/2024	101	27	76.938,61	6.154,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.154,94
Total do Estabelecimento		45.349.461/0019-31	76.938,61	6.154,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.154,94

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado:

0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1

Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	45.349.461/0001-02	165	487.714,42	39.016,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.016,50
08/2024	45.349.461/0007-06	38	110.950,00	8.875,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.875,82
08/2024	45.349.461/0009-60	379	1.122.978,03	89.836,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89.836,01
08/2024	45.349.461/0017-70	272	1.268.862,58	101.507,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.507,77
08/2024	45.349.461/0018-50	30	96.659,36	7.732,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.732,66
08/2024	45.349.461/0019-31	27	76.938,61	6.154,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.154,94
Total FGTS				3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Origem: Gestão de Guias

Encerramento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1

Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

stabelecimento: 45.349.461/0001-02												
Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total		FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	11 - FGTS mensal		165	486.204,68		38.895,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.895,74
08/2024	12 - FGTS 13º salário		4	1.509,74		120,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,76
Total do Estabelecimento			45.349.461/0001-02	487.714,42		39.016,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.016,50

stabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	11 - FGTS mensal		38	110.809,59	8.864,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.864,59
08/2024	12 - FGTS 13º salário		1	140,41	11,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,23
Total do Estabelecimento			45.349,461/0007-06	110.950,00	8.875,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.875,82

stabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	11 - FGTS mensal		379	1.118.794,82	89.501,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89.501,38
08/2024	12 - FGTS 13º salário		4	4.183,21	334,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	334,63
Total do Estabelecimento			45.349,461/0009-60	1.122.978,03	89.836,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89.836,01

stabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	11 - FGTS mensal		272	1.266.400,00	101.310,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.310,77
08/2024	12 - FGTS 13º salário		1	2.462,58	197,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,00
Total do Estabelecimento			45.349.461/0017-70	1.268.862,58	101.507,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.507,77

stabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	11 - FGTS mensal		30	96.659,36	7.732,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.732,66
Total do Estabelecimento			45.349,461/0018-50	96.659,36	7.732,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.732,66

stabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Tipo de Valor		Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	11 - FGTS mensal		27	76.625,25	6,129.88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,129.88
08/2024	12 - FGTS 13º salário		1	313,36	25,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,06
Total do Estabelecimento			45.349.461/0019-31	76.938,61	6.154,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.154,94
Total FGTS				3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado:

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1

Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total		
08/2024	911	3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253.123,70		
Total FGTS		3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253.123,70		

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:11:17
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 20/09/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.237
VALOR TOTAL 9.977.72

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR. AUTENTICACAO E.A2F.040.395.947.1D1

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:11:17
306203062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	40.922,75

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	F.7E5.628.AD2.D53.63F
------------------	-----------------------

NOTA
ISCAL
Nº
00007086
SÉRIE
32

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estabe. efêr. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARÇA HOSP SAO LUCAS HSL

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

MUNICÍPIO
GARÇA

TELEFONE / FAX
014-35325198

CONDICÃO DE PAGAMENTO
21 dias da data

BASE CÁLCULO DO ICMS
158,43

VALOR DO ICMS
5,11

VALOR DO SEGRETO
0,00

RAZÃO SOCIAL
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
R DR OLÍDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS

VOLUME(S)
3

ESPECIE
Cilindro

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS-SERVIÇOS
GÁS 12" - 20TCEBIO, CARGA ÚTIL 2,2 (2,11) 22 BAI 00110

NCM/SH
2804.10.00

QUANTIDADE
1

UNITÁRIO
33,150000

VALOR TOTAL
158,43

BC ICMS
20,43

V. TOTAL
178,86

BC ICMS
20,43

VALOR DO ICMS
5,11

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR DOS PRODUTOS
153,32

VALOR TOTAL DA NOTA
158,43

CNPJ / CPF
77.792.174/0003-20

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
664130373118

PESO LÍQUIDO
2,940 KG

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 000007086
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0860 6192 0200 5700 5503 2000 0070 8613 1027 9368

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora

PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
135241915865611 / 30.08.2024 - 11:25:56

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
30.08.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA
HORA DE SAÍDA

CEP
17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

UF
SP

1º VENCIMENTO
20.09.2024

VALOR
158,43

2º VENCIMENTO
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

PLACA
BDF8H77

CÓDIGO ANIT
00188903

NUMERO
27,240 KG

PESO BRUTO
27,240 KG

PESO LÍQUIDO
2,940 KG

V. ICMS
20,43

V. IPI
0,00

VALOR DO ISS

RESERVADO AO FISCO

BASE DE CÁLCULO ISS

VALOR SERVIÇOS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CPF 45349461000960 de 30/08/2024

CPF 45349461000960 de 30/08/2024

CPF 45349461000960 de 30/08/2024

CPF 45349461000960 de 30/08/2024

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082040253293980466910009898450000015843

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 92.001

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 20/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 158.43

VALOR COBRADO 158.43

NR.AUTENTICACAO 9.191.17F.F5A.F93.21F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
3516705225686928600010900000000000524086329038232Número da NFS-e
5Competência da NFS-e
29/08/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
29/08/2024 15:56:30Número da DPS
7Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
29/08/2024 15:56:30

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

56.869.286/0001-09

Inscrição Municipal

-

Telefone

(14) 3406-2137

Nome / Nome Empresarial

56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO

E-mail

J_VITOR11@LIVE.COM

Endereço

ANGELO ROSSATO, 618, JARDIM SAO BENEDITO

Município

Garça - SP

CEP

17402-644

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

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

Capacitor eletrolítico 330UF X 400V 20% 30X45mm - transformador 127v / 220v saída 12v + 12v 230MA 60Hz - conjunto encoder universal cabo 38cm - conjunto roldana do esticador excêntrico P.S - 2 controles. Valor 930,00

Mão de obra - 450,00

Porta do Hospital

Regulagem e conserto de central:

Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Garça - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 1.380,00

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\$ 1.380,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.380,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: dados para pagamento ag 0001 c 296692444-6 parcelas 20-09 e 20-10

Matheus Silva Mufala
RG: 17.468.170-5

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.59
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 296.692.444-6

FAVORECIDO: 56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBR

CPF/CNPJ: 56.869.286/0001-09

VALOR: R\$ 690,00

DEBITO EM: 20/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092002

AUTENTICACAO SISBB: 1.086.6AF.362,DE3.60A


SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2210977 Série 1, emitido em 10/09/2024

NUMERO NOTA
15544
DATA E HORA DA EMISSÃO
10/09/2024 16:29:17
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
U7BLG8WU
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)

São Paulo

LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS(S) SERVIÇO(S)

São Paulo
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL
TOTAL BENEFÍCIOS: 224,00
TOTAL DO PEDIDO Nº 50196 : 225,00
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



Fatura

Data de Emissão: 19/09/2024
Nro.: 9424
Departamento: HSL -
45.349.461/0009-60

Benefícios

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP

ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15

BAIRRO: VILA CLEMENTINO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50

BAIRRO: Williams

CNPJ: 17.359.884/000173

CEP: 04039-000

MUNICIPIO: SÃO PAULO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

CEP: 17402-064

MUNICIPIO: Garça

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 50196.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/09/2024 até 30/09/2024

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R\$ 224,00
REPASSE:	R\$ 0,00
OUTRAS TAXAS:	R\$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R\$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R\$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R\$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R\$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R\$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R\$ 224,00

Observações: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.



Benefícios

7905 MARCELA SALLES RODRIGUES

Pedido Nº 50196 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

HSL

De 01/09/2024 até 30/09/2024

QTDE PASSAGEM

1 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 225,00

Total Fornecido: 225,00**PONTO DE ENTREGA: HSL - SAO CARLOS - RUA MAJOR JOSÉ INÁCIO - 1942 - SAO CARLOS - CENTRO - 13560-160****7905 MARCELA SALLES RODRIGUES**

Pedido Nº 50196 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

HSL

De 01/09/2024 até 30/09/2024

QTDE PASSAGEM

1 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 225,00

Total Fornecido: 225,00

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL a quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido. Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____/____/____

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL a quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido. Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____/____/____

Emissão: 19/09/2024 10:39

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081028515014921443850009598550000022500

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	92.301
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	225,00
VALOR COBRADO	225,00

NR.AUTENTICACAO 3.8AF.403.990.C99.A93

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

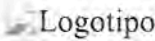
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

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 Secretaria Municipal de Finanças NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2211000 Série 1, emitido em 13/09/2024		NÚMERO NOTA 15569	
				DATA E HORA DA EMISSÃO 13/09/2024 15:23:01	
				CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO N6ECU6PC	
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	dp@garca.ahbb.org.br
ENDEREÇO		Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70			
MUNICÍPIO		Garça		TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO		SALA 6			
LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS			LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS SERVIÇOS		
São Paulo			São Paulo		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - UTI TOTAL BENEFICIOS: 449,00 TOTAL DO PEDIDO Nº 50258 : 450,00 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.					
					
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 INCORPORACIONAL	DESCONTO CONTRIBUÍDO	OUtras RETENÇÕES		
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00		
TOTAL LIQUIDO 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					
Data e Hora da Impressão: 13/09/2024 15:23:01 Up Benefícios					
Recebi(emos) de BENEFÍCIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.			NÚMERO NOTA 15569		
DATA Identificação e Assinatura do Recebedor					



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Departamento: UTI

Pedido: 50258 Período: 01/09/2024 até 30/09/2024

Total Benefícios: R\$ 450,00

Matrícula:	Nome: LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL
CPF:324.444.418-00	Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UTI
Benefício	QTD Valor Unitário Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB	1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
225,00	
	Total: R\$ 225,00

Assinatura: Data: / /

Matrícula:	Nome: ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI
CPF:388.505.318-77	ANTUNES
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Local de Trabalho: GARÇA
Benefício	Departamento: UTI
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB	QTD Valor Unitário Total
225,00	1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
	Total: R\$ 225,00

Assinatura: Data: / /

Total Parcial de Benefícios: R\$ 450,00

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\$ 450,00

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081030529014921443850009598490000045000

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 92.302
DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 450,00
VALOR COBRADO 450,00

NR.AUTENTICACAO 5.ECD.245.5C7.D73.C05

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

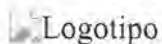
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SAO PAULO Secretaria Municipal de Finanças NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2210999 Série 1, emitido em 13/09/2024		NÚMERO NOTA 15568 DATA E HORA DA EMISSÃO 13/09/2024 15:22:58 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2XLGVEVB	
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	dp@garca.ahbb.org.br	
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70				
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234		
COMPLEMENTO	SALA 6				
LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS			LOCAL DA INCIDENTAÇÃO DOS SERVIÇOS		
São Paulo			São Paulo		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL TOTAL BENEFICIOS: 224,00 TOTAL DO PEDIDO Nº 50258 : 225,00 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 - Forneecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares					
PIS	COPIS	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 RENTISCOES		
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00		
TOTAL LIQUIDO 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					
Data e Hora da Impressão: 13/09/2024 15:22:58 Up Benefícios Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.					
DATA			Identificação e Assinatura do Recebedor		
			NÚMERO NOTA		
			15568		



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Departamento: HSL

Pedido: 50258 Período: 01/09/2024 até 30/09/2024

Total Benefícios: R\$ 225,00

Matrícula:

CPF:333.370.578-88

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB
225,00

Nome: KEYSIANE MARIA VITORIANO DE
CARVALHO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD	Valor Unitário	Total
1	R\$ 225,00	R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Parcial de Benefícios: R\$ 225,00

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\$ 225,00

Emissão: 18/09/2024 11:35

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34131090081030503014921443850009498490000022500

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 92.303

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 225,00

VALOR COBRADO 225,00

NR.AUTENTICACAO C.73F.A4A.112.A3E.DC4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 Secretaria Municipal de Finanças NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2210942 Série 1, emitido em 04/09/2024		NÚMERO NOTA 15509 DATA E HORA DA EMISSÃO 04/09/2024 11:38:30 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EBJ9ZCLU	
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 dp@garca.ahbb.org.br			
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		TELEFONE 30111234			
MUNICÍPIO Garça		COMPLEMENTO SALA 6			
LOCAL DA PRESTACÃO DOS SERVIÇOS São Paulo			LOCAL DA RECEITA DOS SERVIÇOS São Paulo		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - UTI TOTAL BENEFÍCIOS: 8.324,00 TOTAL DO PEDIDO Nº 50144 : 8325,00 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.					
					
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 R\$0,00	COFINS R\$0,00	IMPOSTO DE RENDA R\$0,00	INSS R\$0,00	CSLL R\$0,00	
VALOR DEDUÇÃO R\$0,00	DESCONTO INCORPORACAO R\$0,00	DESCONTO CONTRIBUICAO R\$0,00	OUTRAS RETENCOES R\$0,00		
TOTAL LIQUIDO DA NOTA R\$0,00	BASE DE CALCULO ISS 100,00	ALIQUOTA ISS (%) 0,00%	VALOR DO ISS R\$0,00	VALOR DO ISS RETIDO R\$0,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Data e Hora da Impressão: 04/09/2024 11:38:30					
Recbi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.			NÚMERO NOTA 15509		
DATA		Identificação e Assinatura do Recebedor			



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Departamento: UTI

Pedido: 50144 Período: 01/09/2024 até 30/09/2024

Total Benefícios: R\$ 8.325,00

Matrícula: Nome: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI

CPF:343.690.838-00 Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: Nome: AILTON FELIX JUNIOR

CPF:422.291.698-66 Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: Nome: AMANDA VITORIA ANTONIO

CPF:401.946.768-46 Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: Nome: ANA CAROLINA DE AQUINO

CPF:412.523.038-23 Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: Nome: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA

CPF:174.096.098-00 Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: EMERSON LOPES DA SILVA
CPF:346.890.988-83 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
Benefício QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF:383.672.488-05 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
Benefício QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA
CPF:379.167.848-58 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
Benefício QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: FLAVIA CABRERA DE SOUZA
CPF:265.812.178-40 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
Benefício QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA
CPF:483.474.078-19 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
Benefício QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF:362.796.228-19 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Departamento: UTI
QTD

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:352.804.828-03
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARIANA MARCELINO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI
QTD

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:385.367.708-80
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI
QTD

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:448.310.758-50
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI
QTD

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:485.236.468-09
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MAYARA PEREIRA MORGATO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI
QTD

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:337.947.898-90
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MIRIAM GALDINO PEREIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI
QTD

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: _____ Nome: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA

Matricula:
CPF:424.100.658-21
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: THIAGO GRANDINI RAMOS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI

	QTD
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:373.056.438-23
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI

	QTD
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:442.037.068-82
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: YASMIN FREIRE BARBOSA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI

	QTD
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1

Valor Unitário	Total
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: 17/09/2024 10:14

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081030123014921443850009898490000832500

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 92.304

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 8.325,00

VALOR COBRADO 8.325,00

NR. AUTENTICACAO 7.787.FFE.53A.69A.E89

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO Secretaria Municipal de Finanças NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2210941 Série 1, emitido em 04/09/2024		NÚMERO NOTA	
				15508	
				DATA E HORA DA EMISSÃO 04/09/2024 11:38:27 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XNZ4FWDB	
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	dp@garca.ahbb.org.br
ENDEREÇO		Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70			
MUNICÍPIO		Garça		TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO		SALA 6			
LOCAL DA PRESTACAO DOS(S) SERVIÇOS:			LOCAL DA INCIDENCIA DOS(S) SERVIÇOS:		
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 50144 : 43200,00 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.					
 Ana Paula da Silva RG: 34.979.384-0 endente de RH					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00					
CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO					
03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares					
PIS	COREIS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLI	
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO		DESCONTO CONDICIONADO		QUATRO RENTENQUES
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					
Data e Hora da Impressão: 04/09/2024 11:38:28 Recch(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.					
DATA			Identificação e Assinatura do Recebedor		
			NÚMERO NOTA		
			15508		



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Pedido: 50144 Período: 01/09/2024 até 30/09/2024
Total Benefícios: R\$ 43.200,00

Departamento: HSL

Matrícula: Nome: ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
CPF:263.781.468-37 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF:266.886.928-56 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: ADRIELE MONIQUE PASCHOAL
CPF:359.103.548-33 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF:134.558.308-70 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
CPF:328.183.728-01 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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:
CPF:424.530.788-95
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ALINE CRISTINA OLIMPIO
Local de Trabalho: GARÇA
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:381.105.098-27
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO
Local de Trabalho: GARÇA
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:133.677.668-44
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AMAURI FERREIRA LOURENCO
Local de Trabalho: GARÇA
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:419.922.078-01
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
Local de Trabalho: GARÇA
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:444.059.208-26
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE
Local de Trabalho: GARÇA
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:429.952.328-83
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
--	-----	----------------	-------

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001R\$ 225,00R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:Nome: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO

CPF:387.021.298-50Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)Departamento: HSL

BenefícioQTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Valor UnitárioTotal

R\$ 225,00R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:Nome: ANDREA CRISTINA VEJAN

CPF:269.354.918-35Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)Departamento: HSL

BenefícioQTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Valor UnitárioTotal

R\$ 225,00R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:Nome: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA

CPF:329.392.478-62Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)Departamento: HSL

BenefícioQTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Valor UnitárioTotal

R\$ 225,00R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:Nome: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ

CPF:369.608.518-90Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)Departamento: HSL

BenefícioQTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Valor UnitárioTotal

R\$ 225,00R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:Nome: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO

CPF:246.360.328-37Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)Departamento: HSL

BenefícioQTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Valor UnitárioTotal

R\$ 225,00R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:Nome: ANNA VITORIA DOS SANTOS

CPF:458.373.588-03Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: APARECIDA DOS SANTOS
CPF:171.870.648-02 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA
CPF:264.646.978-03 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF:721.518.621-00 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS
CPF:346.916.548-36 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF:444.485.428-66 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA
CPF:430.488.438-76 Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA		
CPF:464.837.798-28		Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 📅 30 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: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	
CPF: 502.071.918-83		Local de Trabalho: GARÇA	
Escala: GERAL 30 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: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	
CPF:502.885.338-01		Local de Trabalho: GARÇA	
Escala: GERAL 30 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: CAMILA DOS SANTOS VALERIO	
CPF: 471.136.288-69		Local de Trabalho: GARÇA	
Escala: GERAL 📅 30 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: CAMILE VITORIA VITOR	
CPF:422.266.928-86		Local de Trabalho: GARÇA	
Escala: GERAL 30 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: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
------------	-----------------------------------

CPF:826.315.578-91

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE

CPF:397.205.898-50

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CARLOS EDUARDO MENDES

CPF:540.436.368-14

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CAROLAINE MIRANDA DA SILVA

CPF:461.367.318-60

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA

CPF:454.116.838-31

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA

CPF:375.554.878-02

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM		
CPF: 389.897.878-82	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA		
CPF: 446.870.098-08	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: CELIA APARECIDA MAXIMIANO		
CPF: 306.655.288-84	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: CLAUDIA OLIVIA CORREIA		
CPF: 432.072.698-77	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: DANIEL ANTONIO BONFIM		
CPF: 298.430.688-07	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: DANIELA DE OLIVEIRA		
CPF: 286.933.198-33	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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:

CPF:338.913.258-94

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: DANIELE VIEIRA

Local de Trabalho: GARÇA

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:158.158.428-85

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES

Local de Trabalho: GARÇA

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:332.183.848-69

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: DOUGLAS APARECIDO DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

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:471.106.138-01

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: DOUGLAS GABRIEL CANUTO

Local de Trabalho: GARÇA

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:190.987.358-60

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS

Local de Trabalho: GARÇA

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:308.299.518-73

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: EDER APARECIDO DE SOUZA

Local de Trabalho: GARÇA

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:	Nome: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES		
CPF: 283.292.468-92	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: EDNA CRISTINA DE SOUZA		
CPF: 344.109.528-62	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: EDNA OLIVEIRA FARIAS		
CPF: 371.635.618-22	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: EDNA SATIRO FERREIRA		
CPF: 200.192.238-89	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA		
CPF: 354.320.408-40	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL		
CPF: 265.934.698-40	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: ELIANE TRAMONTINI LUIZ

CPF:170.298.898-86

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS

CPF:297.890.768-19

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: ELISA MENDES MAGALHAES

CPF:388.717.168-33

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA

CPF:304.374.638-42

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA

CPF:263.840.808-50

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

CPF:310.738.278-79

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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:
CPF:319.857.908-23
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FABIANE FRANCA FERNANDES
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:352.793.258-56
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FABIANE GALVAO DE CASTRO
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:353.266.558-10
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:287.449.418-62
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:413.546.508-08
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:396.920.598-04
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: FRANCIELE SAMPAIO LOPES
Local de Trabalho: GARÇA
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: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA		
CPF:427.404.828-41	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA		
CPF:425.615.228-81	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES		
CPF:472.599.318-25	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: GILMAR DE MATOS GOMES		
CPF:366.381.118-25	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA		
CPF:419.364.088-48	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: GISELA APARECIDA PEREIRA		
CPF:248.622.498-09	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	
CPF:334.075.558-22		Local de Trabalho: GARÇA	
Escala: GERAL 30 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: GISELE MORETTI DE AQUINO	
CPF: 288.043.738-57		Local de Trabalho: GARÇA	
Escala: GERAL 📅 30 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: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	
CPF: 275.793.348-52		Local de Trabalho: GARÇA	
Escala: GERAL 📅 30 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: GISLANE ALVES XAVIER	
CPF:297.040.698-55		Local de Trabalho: GARÇA	
Escala: GERAL 📅 30 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: GRAZIELE SEGURA DE JESUS	
CPF: 457.653.518-83		Local de Trabalho: GARÇA	
Escala: GERAL 30 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: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA
CPF:324.131.048-52	Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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:	Nome: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA		
CPF:158.145.328-07	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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:	Nome: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA		
CPF:257.207.358-79	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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:	Nome: ISABELA CHARANTOLA VOLPONI		
CPF:406.503.098-63	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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:	Nome: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN		
CPF:440.198.638-57	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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:	Nome: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA		
CPF:461.632.508-18	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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:	Nome: IVANILDA SANTOS EUSEBIO
------------	-------------------------------

CPF:835.171.385-68

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

CPF:145.879.088-60

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES

CPF:369.742.648-60

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS

CPF:439.650.708-94

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA

CPF:401.828.898-07

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: JESSICA ALVES DE SOUZA

CPF:411.114.888-35

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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:

CPF:457.195.598-76

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO

Local de Trabalho: GARÇA

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:

CPF:170.563.188-60

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: JOSEFINA MARIA ROMUALDO

Local de Trabalho: GARÇA

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:

CPF:340.123.428-51

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: JOSEMARA GOMES DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

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:

CPF:359.315.178-20

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: JOSIEL LIMA DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

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:

CPF:379.985.988-83

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

Local de Trabalho: GARÇA

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:

CPF:401.840.268-65

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: KEILA CRISTINA DOS SANTOS

Local de Trabalho: GARÇA

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:405.006.288-74

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA

Local de Trabalho: GARÇA

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:250.077.578-02

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LAERTE FERNANDES

Local de Trabalho: GARÇA

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:375.929.138-44

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA

Local de Trabalho: GARÇA

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:484.494.168-25

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LARISSA DE PAULA CARDOSO

Local de Trabalho: GARÇA

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:229.979.568-54

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LARISSA NASCIMENTO XAVIER

Local de Trabalho: GARÇA

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:470.757.938-88

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO

Local de Trabalho: GARÇA

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:452.770.828-75

Nome: LARISSA VENANCIO DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CPF:015.420.548-69

Nome: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CPF:363.372.628-40

Nome: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CPF:306.288.728-10

Nome: LEIDE SABRINA JUSTINO

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CPF:303.761.348-36

Nome: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CPF:336.065.888-44

Nome: LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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:
CPF:571.467.478-24
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
Local de Trabalho: GARÇA
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:482.681.828-90
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LUCAS DE LIMA SOARES
Local de Trabalho: GARÇA
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:297.579.828-81
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LUCIA GASPARINI SACCA
Local de Trabalho: GARÇA
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:366.406.858-09
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA
Local de Trabalho: GARÇA
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:313.416.508-20
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA
Local de Trabalho: GARÇA
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:025.554.938-59
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LUIS CORREA RODRIGUEZ
Local de Trabalho: GARÇA
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:015.716.818-25
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LUIZ CARLOS PIERRONI
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:015.191.048-04
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LUIZ DA SILVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:260.999.028-64
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LUIZA CLEMENTE NERY
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:293.348.928-70
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:287.862.698-28
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARALIZE SIMI?O LEONEL MARQUES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:361.177.668-82
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
Local de Trabalho: GARÇA
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: _____ Nome: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
CPF:318.764.888-67 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
CPF:514.412.968-40 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: MARIA APARECIDA GARCIA
CPF:028.318.958-47 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF:317.568.708-37 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF:096.363.488-71 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF:096.382.178-47 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 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:
CPF:517.489.458-31
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
Local de Trabalho: 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: ____/____/____

Matrícula:
CPF:487.583.388-10
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
Local de Trabalho: 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: ____/____/____

Matrícula:
CPF:451.286.248-03
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
Local de Trabalho: 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: ____/____/____

Matrícula:
CPF:430.433.698-31
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS
Local de Trabalho: 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: ____/____/____

Matrícula:
CPF:475.580.008-07
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: MARIANE GOMES LOPES
Local de Trabalho: 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: ____/____/____

Matrícula:
CPF:147.217.608-17

Nome: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO		
CPF:333.439.918-48	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: MATEUS SILVA ANDRIOLLO		
CPF:355.513.258-06	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: MATHEUS DA SILVA MUFALO		
CPF:472.439.828-08	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: MELISSA MANARES I BASSO		
CPF:257.269.668-13	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA		
CPF:428.377.948-21	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: NADIA GUTIERREZ SAMUEL
------------	------------------------------

CPF:415.783.578-61

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: NAIR CRISTINA MARTINS

CPF:362.945.678-23

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA

CPF:312.485.258-33

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: NATALIA CRISTINA CORNELIO

CPF:450.569.658-80

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

CPF:157.906.628-38

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES

CPF:408.630.678-67

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: PATRICIA ALVES		
CPF: 276.394.678-02	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: PATRICIA HELENA DE PAULA		
CPF: 307.138.518-80	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS		
CPF: 268.006.288-40	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: PATRICIA PORFIRIO		
CPF: 308.083.188-88	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		
CPF: 339.603.248-98	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: PAULO CICERO BATISTA		
CPF: 158.161.278-88	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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:

CPF:043.502.408-61

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: PEDRO MANTUANI

Local de Trabalho: GARÇA

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:

CPF:400.940.688-79

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: PRISCILA DIAS BATISTA

Local de Trabalho: GARÇA

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:

CPF:450.858.848-41

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: PRISCILA REGINA DE SOUSA

Local de Trabalho: GARÇA

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:

CPF:434.727.358-48

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: PRISCILLA GON?ALVES ALEIXO

Local de Trabalho: GARÇA

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:

CPF:451.940.588-29

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA

Local de Trabalho: GARÇA

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:

CPF:476.860.258-45

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

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:269.084.118-50

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: RITA DE CASSIA DOS SANTOS

Local de Trabalho: GARÇA

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:426.755.778-04

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA

Local de Trabalho: GARÇA

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:317.786.488-86

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ROGERIO APARECIDO ROSALINO

Local de Trabalho: GARÇA

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:177.898.538-64

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ROSA MARIA VASCO DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

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:147.640.468-22

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ROSANA GENEROSO DE SOUZA

Local de Trabalho: GARÇA

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:355.403.508-47

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA

Local de Trabalho: GARÇA

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:
CPF:251.196.508-99
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:181.001.788-28
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:161.871.688-36
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:325.966.288-05
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:274.400.938-52
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:303.682.428-62
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA
Local de Trabalho: GARÇA
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:170.652.648-23
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ROSIMARY LISSER DE SOUZA
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:111.845.098-16
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ROSINEI SANTANA FAUSTINO
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:470.204.648-90
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: SAMIRA MARIA ARIOSIO GREGO
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:113.085.668-24
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: SANDRA CECILIA PEDRAL
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:481.381.998-22
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
Local de Trabalho: GARÇA
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:
CPF:096.681.168-28
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: SERGIO PEDRO DE LIMA
Local de Trabalho: GARÇA
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: CPF:285.423.588-64 Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Benefício

Nome: SILVANA CORREIA SOUSA Local de Trabalho: GARÇA Departamento: HSL QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:148.829.508-55 Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Benefício

Nome: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Local de Trabalho: GARÇA Departamento: HSL QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:307.809.708-02 Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Benefício

Nome: SILVIA HELENA DOS SANTOS Local de Trabalho: GARÇA Departamento: HSL QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:354.321.388-16 Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Benefício

Nome: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO Local de Trabalho: GARÇA Departamento: HSL QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:399.115.998-84 Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Benefício

Nome: SOFIA DA SILVA CAVICHOLI Local de Trabalho: GARÇA Departamento: HSL QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:295.831.688-23 Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: SUZANA FARIA Local de Trabalho: 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: CPF:460.181.198-89

Nome: TAIS CRISTINA RODRIGUES

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CPF:430.452.598-04

Nome: TANIA RODRIGUES DO PRADO

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CPF:405.726.218-09

Nome: TATIANA LEMES

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CPF:428.211.358-82

Nome: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CPF:089.200.689-76

Nome: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: CPF:497.601.748-63

Nome: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: THAISA CRISTINA KONDA MORENO		
CPF:338.359.298-79	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA		
CPF:458.077.738-70	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO		
CPF:422.261.238-30	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: UELLINTON DANTAS NORMANDIA		
CPF:432.668.798-30	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: VALERIA SANTOS TREVIZAN		
CPF:379.029.418-75	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 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: VANESSA SOUZA DE CARVALHO
------------	---------------------------------

CPF:300.946.268-98

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS

CPF:422.262.548-54

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: WAGNER ANTONIO BONFIM

CPF:314.634.808-06

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: WASHINGTON GOMES MENDES

CPF:315.679.078-81

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 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: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO

CPF:520.130.898-80

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Total Parcial de Benefícios: R\$ 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: 17/09/2024 10:01

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

14191090081030115014921443850009698490004320000

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 92.305

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 43.200,00

VALOR COBRADO 43.200,00

NR. AUTENTICACAO 8.DA7.D68.491.E7C.C13

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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
45998
Código de Verificação de Autenticidade
BZR17UYUP
Data e Hora de Emissão da NFS-e:
04/09/2024 às 11:20:37
Chave de Acesso
462455CWYVWBB60NJJ5C43B3EKEU1923
Criada em substituição à NFS-e 45798
Para certificação da autenticidade acesse
<http://200.205.131.110:5661/issweb/>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 02/09/2024
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/Pais 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	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
R\$ 1.189,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.189,64	R\$ 23,79	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\$ 1.189,64

Informações Complementares



Paula da Silva
CPF: 979.384-0
Ass. de RI

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** **O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO** **45998** **E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO** **BZR17UYUP.**

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\$ 86,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,84
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 86,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,84
0827-00002													
0827-00002 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805	0045	2024-02-01	45	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 182,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 366,50
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 182,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 366,50
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\$ 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\$ 269,14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.189,44

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001015347170198500000118964

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 92.306

NOSSO NUMERO 36550010001015347

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.189,64

VALOR COBRADO 1.189,64

=====

NR.AUTENTICACAO 1.4CE.4DE.63F.953.A43

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibaté

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

46002

Código de Verificação de Autenticidade

EDVANN6P9

Data e Hora de Emissão da NFS-e

04/09/2024 às 11:29:34

Chave de Acesso

462461UT5829E569G3KEY5TSANNF3ZCM

Criada em substituição à NFS-e 45792

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 02/09/2024
Competência	Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui
Tipo ISS	03 - Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	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	

NORDEN

PIANO DE SAUDE

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - HSL
Logradouro	Complemento	Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	16 33632200
E-mail	jaopinotti@gmail.com		

Discriminação dos Serviços

Cobertura para 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	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000022	6550200		

Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.928,56	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.928,56	R\$ 78,57	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.928,56

Val. Aprox. Tributos.

Informações Complementares



Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-6
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 46002 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EDVANN6P9.

Data	CPF/RG	Assinatura

NORDEN

PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde

quinta, 19 de setembro de 2024

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\$ 38,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 222,63
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 38,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 222,63
0821-00003													
0821-00003 00	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	26705147822	0045	2024-02-01	47	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00003 01	REGINALDO LUIZ PARENTE	07745628890	0045	2024-02-01	62	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00003 02	SAMUEL MACHADO PARENTE	54962346890	0045	2024-02-01	17	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 79,56	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 263,66
Parcial						R\$552,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 79,56	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 631,86
0821-00019													
0821-00019 00	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	17409609800	0045	2024-09-01	49	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
0821-00004													
0821-00004 00	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	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	2869319833	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
0821-00009													
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\$ 116,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,20
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 116,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,20
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\$ 34,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 218,90
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 34,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 218,90
0821-00001													
0821-00001 00	MARCELA SALLES RODRIGUES	38108247802	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
0821-00001 01	THIAGO GUTTERREZ 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\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 368,20
0821-00011													
0821-00011 00	MARIANE GOMES LOPES	47558000807	0045	2024-02-01	26	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 92,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 276,39
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 92,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 276,39
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 JICERRO	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\$ 137,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 321,45
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 137,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 321,45
0821-00017													

920

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\$ 116,13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,23
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 116,13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,23
Quantidade de Beneficiários : 18													
TOTAL						R\$ 3.313,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 614,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.928,56

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306303062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001015341173398500000392856

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 92.307

NOSSO NUMERO 36550010001015341

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.928,56

VALOR COBRADO 3.928,56

NR.AUTENTICACAO 9.307.72A.A3B.CF0.77D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0822-00001													
0822-00001 00	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826	0034	2024-02-01	29	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00004													
0822-00004 00	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881	0034	2024-02-01	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	23	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0822-00006													
0822-00006 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0034	2024-02-01	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	40572621809	0034	2024-02-01	31	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Quantidade de Beneficiários : 6													
TOTAL						R\$ 101,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 101,40

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001015342171598500000010140

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	92.308
NOSSO NUMERO	36550010001015342
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	25/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	101,40
VALOR COBRADO	101,40

NR.AUTENTICACAO 6.A21.6A2.575.FF3.B0D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
45997
Código de Verificação de Autenticidade
GNHKN17KM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

04/09/2024 às 11:18:33

Chave de Acesso

462454K5Q361WVKYTRYGQMCAYE5FH2U

Criada em substituição à NFS-e 45799

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
				02/09/2024

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

NORDEN
PLANO DE SAUDE

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			Bairro BAIRRODISTrito
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 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

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	6550200		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 33,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 33,80	R\$ 0,68	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\$ 33,80

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **45997** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GNHKN17KM**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Paula da Silva
CPF: 31.097.886-0
Assinatura de RH

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0828-00001													
0828-00001 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805	0034	2024-02-01	45	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0828-00002													
0828-00002 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	0034	2024-02-01	25	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Quantidade de Beneficiários : 2													
TOTAL						R\$ 33,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 33,80

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

00190000030365500100001015348178198500000003380

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 31.097.886/0001-67

PAGADOR:

ANBB - UTI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 92.309

NOSSO NUMERO 36550010001015348

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 33,80

VALOR COBRADO 33,80

=====

NR.AUTENTICACAO A.B2D.6E7.4D0.246.0E5

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartão,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Nº 707941
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAÍDA 1

Nº 707941
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0811 2060 9900 0441 5500 1000 7079 4115 9355 0340

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
135241882833138 27/08/2024 19:04:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
27/08/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA
27 AGO 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 24/09/2024 1.287,06

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
1.082,40	188,97	0,00	0,00	1.287,06
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				1.287,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 11	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 90,18	PESO LÍQUIDO 90,18

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
3140	AG.DESC.40 X 1,2 C/100-DESCARPACK LT AGL0-05Q/23 (10) 12/2028 (Fornecedor: 918, Lote: AGL005Q/23, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 30/12/2028)	90183219	200	5102	CX	10	6,7200	67,20	67,20	8,06		12,00	
21840	INF.MULT.2V C/CLAMP LS C/40-DESCARPACK LT QUE026A/23 (5) 01/2029 (Fornecedor: 918, Lote: QUE026A/23, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 31/01/2029)	90189010	700	5102	PCT	5	23,3320	116,66	116,66	21,00	0,00	18,00	0,00
22094	COL SECRECAO BRONQUINHO 120ML-BIOTEC LT 24/A01944 (4) 04/2027 (Fornecedor: 771-0, Lote: 24/A01944, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2027)	90183929	040	5102	UND	40	5,1165	204,66			0,00		0,00
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC LT 9417 (4) 06/2029 (Fornecedor: 2014, Lote: 9417, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2029)	48191000	000	5102	CX	4	91,5125	366,05	366,05	65,89	0,00	18,00	0,00
12877	BESILATO ANLODIPINO 5MG 30CP GEN-NEO QUIMICA LT B24C0259 (10) 09/2025 (Fornecedor: 1113, Lote: B24C0259, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 30/09/2025)	30049099	500	5102	CX	10	0,7950	7,95	7,95	0,95		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 359274050 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA HOSPITALAR | #R38V9 R35P26V2 |
ITEM 3 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
Pedido: 705465
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Nota....: 2 Cubagem: 0,48
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: R\$ 0,00
(3,6%) e CSSL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELAIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 707941
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0811 2060 9900 0441 5500 1000 7079 4115 9355 0340

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
135241882833138 27/08/2024 19:04:53

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
12094	SULF. ATROPINA (ATROFARMA) 0,25MG 10- OAMP 1ML-FARMACE LT AT23H063 (1) 08/2025 (Fornecedor: 2385, Lote: AT23H063, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/08/20- 25)	30039099	000	5102	CX	1	79.0500	79,05	79,05	14,23	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, Da- ta Val: 10/03/2027)	30059090	200	5102	CX	10	10,9800	109,80	109,80	19,76		18,00	
33318	CLOPIDOGREL 75MG 30CP REVEST GEN-ACCORD LT M2307955 (3) 05/2025 (Fornecedor: 2347, Lote: M2307955, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/- 2023, Data Val: 31/05/2025)	30049079	200	5102	CX	3	7,4267	22,28	22,28	2,67	0,00	12,00	0,00
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR LT 3071 (4) 06/2026 (Fornecedor: 4128, Lote: 3071, Qtde: 4 ,Data Fab: 25/06/2024, Data Val: 25/06/2026)	38089429	000	5102	CX	4	57,1725	228,69	228,69	41,16	0,00	18,00	0,00
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS LT 108/ (2) 07/2027 (Fornece- dor: 4450, Lote: 108/, Qtde: 2 ,Data Fab: 15/07/2022, Data Val: 15/07/2027)	39232910	000	5102	PCT	2	42,3600	84,72	84,72	15,25	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

27/08/2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042736456601040598490000128706

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 92.310

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.287,06

VALOR COBRADO 1.287,06

NR.AUTENTICACAO 9.F3F.630.44E.8BC.84A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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,
outras produtos e servicos de Ouvidoria.



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



931

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. 000.085.930
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3324 0831 3782 8800 0409 5500 1000 0859 3011 4872 1243

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

233240123037786 - 26/08/2024 17:10:44

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

26/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

26/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:10:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 23/09/2024
Valor R\$ 1.100,57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.100,57	132,07	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100,57
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100,57

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

19,190

PESO LÍQUIDO

19,190

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. IPI
20388	AGUA P/ INJECAO SOL INJ EST IV/IM FRSF 250ML/FRESENIUS KABI O+ Lote: 74TA0492 Ql: 48 Val: 31/12/25 FCI: 5727F410-9B1D-4BC3-B3A2-F827694E3171	30049099	500	6108	FR	48	4,2242	202,76	202,76	24,33			12,00	
22593	DIGOXINA 0,25MG CX C/30 CPR/PHARLAB GEN G- PmPF: 12,79 PMC: 17,82 Lote: 232424 Ql: 1 Val: 30/04/25	30049079	000	6108	UN	1	5,6800	5,68	5,68	0,68			12,00	
37017	HYFREN 1MG/ML SOL INJ IV/IM/SC C/100 AMP 1ML/HYPOFARMA S- Lote: 24051141 Ql: 2 Val: 31/05/26	30039099	000	6108	CX	2	93,9900	187,98	187,98	22,56			12,00	
22522	LABCAINA 2% GELEIA EST C/100 BG 30GR/PHARLAB S+ Lote: 241761 Ql: 1 Val: 30/04/26	30049043	000	6108	CX	1	454,0800	454,08	454,08	54,49			12,00	
37274	MIDAZOLAM 5MG/ML SOL INJ IV/IM C/50 AMP 10ML***/TEUTOBI G+ Lote: 68470358 Ql: 2 Val: 20/03/27	30049069	000	6108	CX	2	125,0350	250,07	250,07	30,01			12,00	
	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 359274050

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

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

PD: 14871918 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 2 VOLUME(S)

PEDIDO DE COMPRA: PDC#359274050#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\$ 148,01 Estadual: R\$ 198,10 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: JBPT

(A) Venda para consumo final

Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e

SEI-040196.000077/2023

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 50,69

Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300286074174598480000110057

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 92.311

NOSSO NUMERO 31367730000286074

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.100,57

VALOR COBRADO 1.100,57
=====

NR.AUTENTICACAO 9.BAD.7FF.982.425.18E
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



INOVAMED HOSPITALAR LTDA -

RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND -
POUSO ALEGRE - MG - 37556-348

Telefone: (54)2106-7930

E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANFE-e

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 9391

SÉRIE 1

FL 1 of 1



933

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO

3124 0812 8890 3500 0293 5500 1000 0093 9111 0966 2240

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

29273030149

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813027187112

CNPJ

12.889.035/0002-93

Protocolo de Autocertificação de Nota

131246146538193

27/08/2024 09:39:01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/08/2024

LOGRADOURO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

NÚMERO

70

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

Telefone/Fax

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº

1

Verso

24/09/24

Valor

1.384,31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

1.384,31

VALOR DO ICMS

166,12

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS

1.384,31

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.384,31

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

2120 BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PC 1234

UF

MG

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

LOGRADOURO

ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172 - JARDIM ANHANGUERA

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

5

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

5

PESO BRUTO

60,47

PESO LÍQUIDO

60,47

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

NÚMERO

70

COMPLEMENTO

*

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	SAF	CEP	UND	QTD	V. UN. V. LÍQ.	V. TOTAL	ENC	BC. ICMS	VL. ICMS	VL. ICMS ST	VL. ICMS SUBSTITUIÇÃO	VL. ICMS TOTAL	VL. ICMS TOTAL ST	VL. ICMS TOTAL TOTAL
2013	ENCRISE 20 U/ML IMIV/SC 1 ML AMP (E) VASOPRESSINA PRINCIPIO ATIVO: VASOPRESSINA CX C/10 AMP EAN: 7896112412113 FAB: 14/03/2024 BASE ST UN: 0,000 FAB: 14/03/2024 VAL: 31/03/2026 REG. MS: 1097401900035 FCI: 4AF75F3D-2D05-48D6-916D-4E799F5C5A8A LT: 40303286 REG. MS: 1097401900035	30043999	500	6108	AM	20	24,4899	489,80	38,71	489,80	58,78	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2380	BEPANTRIZ 50 MG/G POM DERMIS BIS 30 G (S) DEXPANTENOL PRINCIPIO ATIVO: DEXPANTENOL BIS C/30 G EAN: 7896523210797 FAB: 10/06/2024 BASE ST UN: 0,000 FAB: 10/06/2024 VAL: 10/06/2026 REG. MS: 1438101330047 FCI: CIMED SIMI (NG)	30039019	500	6108	BS	10	3,9697	39,70	25,93	39,70	4,76	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3380	SINAVASTATINA 20 MG CP HOSP (G) SINAVASTATINA PRINCIPIO ATIVO: SINAVASTATINA CX C/30 CP EAN: 7896523201290 FAB: 01/09/2023 BASE ST UN: 0,000 FAB: 01/09/2023 VAL: 26/09/2025 REG. MS: 1438101690043 FCI: CIMED GEN (PO)	30049059	000	6108	CP	210	0,0558	11,72	1,04	11,72	1,41	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3824	CYSTEIN 600 MG SABOR LARANJA SACHE (SA) ACETILCISTEINA PRINCIPIO ATIVO: ACETILCISTEINA CX C/50 SH EAN: 7898048699880 FAB: 01/05/2024 BASE ST UN: 0,000 FAB: 01/05/2024 VAL: 30/05/2026 REG. MS: 10524002 FCI: LAPON (NT)	21069030	000	6108	SH	100	0,6729	67,29	0,00	67,29	8,07	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4742	CLORETO DE SÓDIO 9% FR 250ML (E) CLORETO DE SÓDIO PRINCIPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO CX C/50 FR EAN: 7898179365449 FAB: 07/06/2024 BASE ST UN: 0,000 FAB: 07/06/2024 VAL: 07/06/2026 REG. MS: 1037924A FCI: FARMARIN (PO)	30049099	000	6108	FR	200	3,879	775,80	0,00	775,80	93,10	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS							1.384,31								

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 263,27 (19,02%)

Num WMS:

/ B/O ID 359274050 COTACAO Nº 1579 TERMO 013/2023 O /RGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

OBSERVAÇÃO:

DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-Pix BB: 12.889.035/0002-93

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$35,81 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.

EXCLUSÃO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND. SEGU N. 50008578/20204047117 DE 01/04/2020

VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO R\$ 8,07

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27/08/2024

U.T.I.

RESERVADO AO FISCAL

MEDICAMENTOS GÊNERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS VORRELATOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETÍPICOS (ETÍPIC)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
SR. TRANSPORTADOR, favor assinar horário de entrega

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00193800090365179700700009808171898490000138431

BENEFICIARIO:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

NUMERO FANTASIA:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 12.889.035/0003-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	92.312
NOSSO NUMERO	36517970000009808
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	24/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.384,31
VALOR COBRADO	1.384,31

=====

NR.AUTENTICACAO B.F71.975.D9D.2DD.1A1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

[illegible]

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306201062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082948178293580127350009498490000633130

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 92.313

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.331,30

VALOR COBRADO 6.331,30

NR.AUTENTICACAO B.537.2CC.0DD.64F.A8D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 Tha & Thi Farmacia de Manipulação OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 033382 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

 Tha & Thi Farmacia de Manipulação Avenida Pedro Bueno, 994, Jabaquara 04.342-000 - São Paulo - SP Fone (11) 2344-6600 https://www.farmatec.com.br - faturamento@farmatec.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saida Nº 033382 SERIE: 1 Página: 1 de 1	Controle do Fisco  Chave de acesso 3524 0806 1776 1500 0174 5500 1000 0333 8216 8308 7349 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 135241837958159 22/08/2024 11:25:54
Inscrição Estadual 143.631.156.110	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 06.177.615/0001-74

Destinatário/Remetente			
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual	Data emissão 22/08/2024
Endereço RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	Bairro VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000	Data saída 22/08/2024
Município Garça	UF SP	Fone/Fax	Hora saída 11:25:54

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	22/09/2024	302,00						

Base de cálculo do ICMS 302,00	Valor do ICMS 54,36	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 270,00
Valor do frete 32,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 302,00

Transportador/Volumes transportados						
Nome	Frete por conta 1 - Contratação do Frete por conta do Destinatário (FOB)	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	

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0010/056636-0	FOSF POTASSIO 2MEQ/ML - 10ML LOTE:11728 - VALIDADE: 07/2025	30043939	000	5.101	UNID	90,00	3,0000	270,00	302,00	54,36	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN					
Inscrição Municipal 33011419	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00		

Dados adicionais		
Observações EMPRESA LUCRO PRESUMIDO - ICMS A SER RECOLHIDO - BANCO ITAU AG: 2977 C/C: 16769-7 - PEDIDO:358932952.1 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITAL)	Reservada ao fisco	

22/08/2024 11:25:57

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado



01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070750820297071676970008598470000030200

BENEFICIARIO:

THA THI F MANIPULACAO LTDA ME

NOME FANTASIA:

THA THI F MANIPULACAO LTDA ME

CNPJ: 06.177.615/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

THA THI F MANIPULACAO LTDA ME

CNPJ: 06.177.615/0001-74

PAGADOR:

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.314

DATA DE VENCIMENTO 22/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 302,00

VALOR COBRADO 302,00

NR.AUTENTICACAO C.9A6.B9F.DB3.0A0.4AB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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. 222655
SÉRIE 1 FL 1 de 1



939

CHAVE DE ACESSO

3124 0812 0471 6400 0153 5500 1000 2226 5511 7925 1127

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0016089870030

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
813016566118

CNPJ
12047164000153

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
131246145396287

26/08/2024 17:15:26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

4803

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

26/08/2024

LOGRADOURO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

NÚMERO

70

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

26/08/2024

CEP

17400000

MUNICÍPIO

GARÇA

Telefone/Fax

143407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	VL
1	23/09/24	1.045,38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FICP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.045,38	125,44	0,00	0,00	0	1.045,38
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.045,38

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TARGG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0 - Emitente			MG	35913349000107
LOGRADOURO		MUNICÍPIO		DE	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PRESTES MAIA	539	DIADEMA		SP	286606970118
VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUM.VOL	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15			15,00	44,00	7,44921

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	QST	CFOP	UNID	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. ST	ALÍQ. ICMS
2335	AGULHA DESC 25X08 PATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 139/23 DATA FAB.: 01/11/2023 DATA VAL.: 30/11/2028 ONU 105 - AGULHA SEM DISPOSITIVO MARCA: INJEX	40 CX C/ 100 UN	0,00	90183219	000	6108	UN	4.000	0,0533	213,20	213,20	25,58	0,00	12,00
1670	SERINGA DESC 10ML S/AG LSLIP PATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 5653/24 DATA FAB.: 01/04/2024 DATA VAL.: 30/04/2029 ONU 159 - SERINGA MARCA: INJEX	9 CX C/ 450 UN	0,00	90183119	000	6108	UN	4.050	0,1843	746,42	746,42	89,57	0,00	12,00
3120	NEO FEDIPINA 20MG CP PATIVO: NIFEDIPINO N LT. B24D2235 DATA FAB.: 10/05/2024 DATA VAL.: 30/05/2027 ONU 797 - NIFEDIPINO SOLIDO (CP/CAP/PO) ORAL MARCA: NEO QUIMICA	7 CX C/ 30 CP	0,00	30049062	500	6108	CP	210	0,0904	18,98	18,98	2,28	0,00	12,00
2297	SERINGA DESC 1ML S/AG LSLIP SUPERA PATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 6976P4 DATA FAB.: 25/01/2022 DATA VAL.: 30/12/2026 ONU 157 - SERINGA MARCA: SR	1 CX C/ 500 UN	0,00	90183111	400	6108	UN	500	0,0895	44,75	44,75	5,37	0,00	12,00
3728	ISOSSORBIDA 20MG CP PATIVO: MONONITRATO DE ISOSSORBIDA N LT. 40302553 DATA FAB.: 03/04/2024 DATA VAL.: 30/04/2026 ONU 785 - MONONITRATO DE ISOSSORBIDA SOLIDO (CP/CAP/PO) ORAL MARCA: BIOLAB	4 CX C/ 30 CP	0,00	30049059	500	6108	CP	120	0,1836	22,03	22,03	2,64	0,00	12,00
FIM DOS PRODUTOS														

ATENÇÃO NÃO ACEITAMOS
DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES
APÓS 48 HORAS DO RECEBIMENTO
DESTA NOTA FISCAL

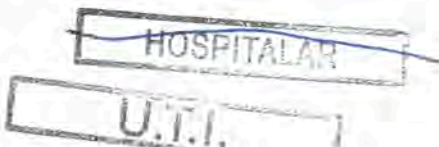
CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALVARÁ SANITÁRIO Nº 0046/24 DE 09/02/2024 (VALIDADE 08/02/2025) - AFE:1.11378-0 AE 1.23459-0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: PEDIDO 359274050
OBS2:
FANTASIA: AIBB / TRANSAÇÃO: 111904 / PEDIDO: 91004364
NÃO INCIDÊNCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENEÉRICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) RS: 58
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$1.14 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
NÚMERO DA OS: 245437
COBRANÇA: 422 / PLANO: 28 DIAS
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBSPEDIDO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado



RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
 006203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO SAFRA S.A.

42297021050002062323700020261426198480000104538

BENEFICIARIO:

GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO

NOME FANTASIA:

GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO

CNPJ: 12.047.164/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO

CNPJ: 12.047.164/0001-53

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.315

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.045,38

VALOR COBRADO 1.045,38

NR.AUTENTICACAO 0.4CE.096.F42.1CE.BB4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 Edwírges
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: 000564616
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



941

CHAVE DE ACESSO:

3124 0800 8749 2900 0140 5500 1000 5646 1619 2543 0685

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
131246145499681 26/08/24 17:58:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108		INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034		INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 813015791118		CNPJ 00.874.929/0001-40	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				C.N.P.J / C.P.F. 45.349.461/0009-60		DATA EMISSÃO 26/08/2024	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA				FONE / FAX 1434075066		UF SP	
FATURA / DUPLICATA 001 24/09/2024 3.244,18				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 17:57:09	

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	
		3.102,54		139,95		0,00		0,00		3.244,18	
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		3.244,18	
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 3 VOLUME(S)				MARCA		NÚMERO 597988		PESO BRUTO 21,279 Kg		PESO LÍQUIDO 21,279 Kg	

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CÁLC.ICMS	BC.ICMS ST VL.ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01823200	ASP TRAQUEAL 12 -	0	6108	220	0,501818	0,00%	110,40	110,40	0,00	0,00	0,00		12,00 0,00
9018.39.28	08240808121/FAB.0108/24/VAL.30/08/28	220	040	UN		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		
01835900	LACTULOSE 667 MG/ML XPE 120ML AMEIXA -	1	6108	50	3,781200	0,00%	189,06	189,06	0,00	22,69	0,00		12,00 0,00
2106.90.30	251068/FAB.0108/24/VAL.30/06/26	0	000	FR		0,00		189,06	0,00	0,00	0,00		
00055900	LEVOTIROXINA 75 MCG COMP / -	0	6108	1	9,000000	0,00%	9,00	9,00	0,00	1,08	0,00		12,00 0,00
3004.39.81	BR163146/FAB.0111/23/VAL.30/10/25 C/ 30 CP	30	000	CV		0,00		9,00	0,00	0,00	0,00		
01615600	MEROPENEM 1G IV S/DIL -	0	6108	8	357,060000	0,00%	2.856,48	2.856,48	0,00	114,26	0,00		4,00 0,00
3004.20.99	24070860/FAB.0107/24/VAL.30/07/26 C/ 25 FR	200	800	CV		0,00		2.856,48	0,00	0,00	0,00		
01541200	SERINGA DOSADORA DESC 5ML -	0	6108	2	24,000000	0,00%	48,00	48,00	0,00	1,92	0,00		4,00 0,00
9018.31.19	230304/FAB.04/03/23/VAL.03/03/28 C/ 100 UN	200	200	PC		0,00		48,00	0,00	0,00	0,00		
01862400	SONDA 7,5 C/BL ENDOT DESC (30FR) CAT / -	0	6108	10	3,124000	0,00%	31,24	31,24	0,00	0,00	0,00		4,00 0,00
9018.39.29	240330GM/FAB.0103/24/VAL.30/03/29	10	240	UN		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00		

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

29 AGO. 2024

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
PEDIDO 359274050.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br #Endereço de
Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP SEG. A SEX.
07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 597988
Volume M3: 0,053238
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 FRAGÉIS E TERMOLÁBEIS
Valor ICMS UF Destino R\$: 246,58

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500012148722398490000324418

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.316

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.244,18

VALOR COBRADO 3.244,18

NR.AUTENTICACAO 4.2E2.3F7.537.004.0CD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC 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		NF-e 943
AO LADO		Nº: 000020054
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SERIE: 3

 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA 17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000020054 SÉRIE: 3 Folha: 1/2	 CHAVE DE ACESSO 35-2408-05.335.433/0001-11-55-003-000.020.054-108.320.478-2 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.241.864.518.611 26/08/2024 11:19:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ 05.335.433/0001-11
DESTINATARIO/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 26/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA		CEP 17402-064
FONE/FAX 14.3407-5066		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 26/08/2024
UF SP		HORA DA SAÍDA 11:17:19
LOCAL DE ENTREGA		

FATURA/DUPPLICATA
000020054-1 - CARTEIRA - 21/09/24 - R\$ 4.053,75

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	4.053,75	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.053,75

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CPF / CNPJ
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	IE
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
0				0,000	0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CODIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	5500	5929	PCT	3	10,6000	31,80			0,00
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	15	44,9000	673,50			0,00
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	21	32,0000	672,00			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	10	18,0000	180,00			0,00
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	15	18,0000	270,00			0,00
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	18,0000	90,00			0,00
7898934208035	RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	2	22,9000	45,80			0,00
12138CX	COPO PLAST. 180 ML ABNT 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	4	83,7500	335,00			0,00
7898287710018	FILME PVC 28X 15 MTS AMARELO	39204390	0102	5929	UN	5	2,2900	11,45			0,00
7897388602079	VASSOURA NYLON GENIAL C/ CABO	96039000	0102	5929	UN	2	6,2500	12,50			0,00
7898280070621	BALDE PLASTICO 20 LTS	39249000	0102	5929	UN	5	12,6000	63,00			0,00
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	8	17,9000	143,20			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
15606	SUPORTE LT	96039000	0102	5929	UN	1	11,0000	11,00			0,00
16509	ESCOVA SANITARIA S/ESTOJO	96039000	0102	5929	UN	5	4,6000	23,00			0,00
16617	CABO ALUMINIO C/RÔSCA P/SUPORTE LT	96039000	0102	5929	UN	1	13,5000	13,50			0,00
16976	DISCO 41 CM VERDE LIMPADOR	68053090	0102	5929	UN	1	25,9000	25,90			0,00
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	5	1,5900	7,95			0,00
17449	VASSOURA LIMPA TETO BOLA C/CABO	96039000	0102	5929	UN	1	17,5000	17,50			0,00
18392	ESPONJA DUPLA FACE	68053090	0500	5929	UN	125	0,5000	62,50			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	2,0000	40,00			0,00
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	10	1,6000	16,00			0,00

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-036040 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA
A.O LADO

DATA DO RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 944

Nº: 000020054

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

1

Nº: 000020054
SÉRIE: 3
Folha: 2/2



CHAVE DE ACESSO
35-2408-05.335.433/0001-11-55-003-000.020.054-108.320.478-2

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANC. EFETUADO POR ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315.080.959.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135.241.864.518.611 26/08/2024 11:19:35

CNPJ
05.335.433/0001-11

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
19180	PAPEL HIG.ROLÃO BCO 100% CELUL.C/8 ROLOS	48181000	0500	5929	FD	3	33,6000	100,80			0,00		
19316	PANO MULTIUSO 28X40X240 MTS AZUL	56031290	0102	5929	UN	7	67,0000	469,00			0,00		

Bruno Joaquim

28 AGO 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502 435 233 011
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.
N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-036040
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
505201862 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BDO BRADESCO S.A.

23790005049423900000602001424205198460000405375

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 92.317

DATA DE VENCIMENTO 21/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.053,75

VALOR COBRADO 4.053,75

NR.AUTENTICACAO 4.F97.B20.186.CC6.B9C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

SÉRIE 1

007860846



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL.Cep: 17232-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436649811

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
I-SAÍDA
N. 007860846
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0852 4341 5600 0184 5500 1007 8608 4612 7577 3056

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
135241834652469 22/08/2024 02:39:00-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
377002180114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
22/08/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL. 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
22/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1434075062

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
02:37:00

FATURA

001 21/09/2024 3.444,60

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
3.444,60	620,03	0,00	0,00	3.444,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.444,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA
FUJ8009

UF
SP

CNPJ/CPF
52.434.156/0001-84

INSCR ESTADUAL
377002180114

ENDEREÇO
RUA SANTO ANTONIO, 1699

MUNICÍPIO
ITAPUI

MARCA

UF
SP

NUMERAÇÃO
24/0510532D

Q'TDE
15

ESPECIE
VOLUME

PESO BRUTO
334,680

PESO LÍQUIDO
334,670

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
001400	CANETA ESFEROGRÁFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BIC	0,00	96081000	400	5102	CX	1	36,00	36,00	36,00	6,48	0,00	18,00	0,00
014767	FITA ADESIVA POLISIL 12MMX10M.VERMELHO PCT.C/10 0803 090004 - ADELBRAS	0,00	39191010	200	5102	PE	1	9,90	9,90	9,90	1,78	0,00	18,00	0,00
077065	PAPEL A4 COUCHE USAPEL MATTE BRANCO 180G. PCT.C/50 2 5000 - FILIPERSON	0,00	48101490	000	5102	CX	1	16,50	16,50	16,50	2,97	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	5	15,00	75,00	75,00	13,50	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 ELÁSTICA PLÁSTICA OFÍCIO 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
020308	PASTA CATALOGO OFÍCIO 50 ENV. FINOS PRETA PCT.C/05 122 - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	58,50	58,50	58,50	10,53	0,00	18,00	0,00
039152	PASTA L A4 CRISTAL DELLOPLAST PCT.C/10 0270.H.0100 - DELLO	0,00	42021210	000	5102	PE	2	6,80	13,60	13,60	2,45	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

73.811.728

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Protocolo: 135241834652469

CLIENTE: [141826]- AHB PEDIDON 1566 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - Substituto Tribuna, VI do Art.264 DO RICMS/2000 ConfRegime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Cálculo Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONF AZ 15/12/2015 - Merendoria destinada para uso e consumo - [0,00] (1F)(14M) V alor Aproximado dos Tributos: R\$ 881,30 (25,58% q. Fonte: IBPT.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
 928202062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090307781800708486668174498480000344460

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 92.318

NOSSO NUMERO 30778180008486668

CONVENIO 03077818

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.444,60

VALOR COBRADO 3.444,60

=====

NR.AUTENTICACAO F.0EC.F6B.047.A94.5ED

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI



R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.016.959

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0810 2032 7400 0131 5500 1000 0169 5913 4153 0535

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

948

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209414263117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241868430308 26/08/2024 16:02:35

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

26/08/2024

ENDEREÇO

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

26/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:01:40

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 16959 - Valor Original: R\$ 5.342,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 5.342,00

PARCELAS

Número

001

Vencimento

23/09/2024

Valor

R\$ 5.342,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.342,00		961,56	0,00		0,00	5.342,00
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	5.342,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

LOGFAR LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

05.530.576/0001-84

ENDEREÇO

Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209337700111

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

24,000

PESO LÍQUIDO

24,000

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	ALIQ. %
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
571	INTEGRADOR QUIM. TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND - Val Aprox Tributos: 435,90 (31,45%)	38229000	000	5102	PCT	7,0000	198,0000	0,00	1.386,00	1.386,00	249,48	0,00	18,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO 4KG - Val Aprox Tributos: 186,81 (31,45%)	38229000	000	5102	UN	27,0000	22,0000	0,00	594,00	594,00	106,92	0,00	18,00
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
915	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT - Val Aprox Tributos: 248,12 (33,26%)	34029039	000	5405	GL	2,0000	373,0000	0,00	746,00	746,00	134,28	0,00	18,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Boleto

PEDIDO Nº 47336

Tributos aproximados R\$ 732,00 Fed., R\$ 961,56 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.2.A

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.838-01

Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/08/2024 16:02:20

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

01/30/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090176838700100012337176398480000534200

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 92.319

NOSSO NUMERO 17683870000012337

CONVENIO 01768387

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.342,00

VALOR COBRADO 5.342,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.082.5B8.0F7.C73.99E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 188.576

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240808231734000193550000001885761002103729

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

Protocolo de Autonização de Uso

135241880646321

27/08/2024 15:41

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

27/08/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

27/08/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 188.576/1 Valor: 2.354,00 Vencto. 24/09/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

2.315,89

Valor do ICMS

416,86

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

2.354,00

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

2.354,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente

1

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

6

Especie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

56,000

Peso Líquido

56,000

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
568118	CATETER INTRAVENOSO 20G CX C/100 DESCARPACK Lote: CAT02AC-24 Val. 28/02/2029	90183929	000	5102	CX	2,00 2,00	64,860000	129,72	129,72	23,35		18,0	
572975	MALHA TUBULAR 20CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote: 48966 Val. 25/07/2029	90211010	040	5102	UND	3,00 3,00	12,703300	38,11	0,00	0,00			
568606	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P COLETA S/F AR MEDIX Lote: 230923 Val. 30/08/2028	39269030	000	5102	UND	50,00 50,00	3,003200	150,16	150,16	27,03		18,0	
570793	CAMPO OPERATORIO 45X50CM S/RX N/ESTERIL 17GR C/50 NOBRE SLIM FORTCLEAN Lote: 248/24 Val. 30/08/2029	30059090	000	5102	PCT	30,00 30,00	45,175000	1.355,25	1.355,25	243,94		18,0	
573050	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 90X90 50G PESADO C/50 DESCARTEE Lote: 6166/W Val. 30/07/2027	30059020	000	5102	PCT	12,00 12,00	56,730000	680,76	680,76	122,54		18,0	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e No. 188.576	
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor		SÉRIE: 0

 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. 188.576 SÉRIE: 0 Página 2 de 2	 Chave de Acesso da NF-e 35240808231734000193550000001885761002103729 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora Protocolo de Autenticação de Uso 135241880646321 27/08/2024 15:41
---	---	--

Natureza da Operação		
VENDA		
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Inbutano	CNPJ
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG.:Ribeirão Preto N/P.213.975 PEDIDO 359274050.1 E PEDIDO 359275059.1 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. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017	Reservado ao FISCO
---	--------------------

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
 206203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083134279452124007710007998490000235400

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 92.320

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.354,00

VALOR COBRADO 2.354,00

NR.AUTENTICACAO D.16B.C83.B72.F66.2E3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

[illegible]

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

TIPO UNIBANCO S.A.

34191090082912984293580127350009998460000072000

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 92.321

DATA DE VENCIMENTO 21/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 720,00

VALOR COBRADO 720,00

NR.AUTENTICACAO 3.B65.6D7.9E1.8E6.E55

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARÇA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº.: 000.025.118
Série: 1
Folha 1/1



955

CHAVE DE ACESSO
3524 0817 8641 5500 0179 5500 1000 0251 1812 8310 1058
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315040238113 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE
RAZÃO SOCIAL **AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL** CNPJ CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 23/08/2024
ENDEREÇO **RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70** BAIRRO **WILLIAMS** CEP 17400-000 DATA ENTRADA / SAÍDA 23/08/2024
MUNICÍPIO **GARÇA** FONE / FAX (14) 3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA / SAÍDA 08:52:07

FATURA / DUPLICATA
Número 001
Vencimento: 22/09/2024
Valor: R\$ 89,64

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	89,64
		VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,64	

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 0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ICMS	CFOP	UN	QUANTIL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B/CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	AL. U
661	ACUCAR REFINADO - SACHES C/1000 UN - CARAVELAS	17019900	0500	5.405	CX	2.00	44,82	89,64	0,00	0,00		0,00	
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim 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.
Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 28,19

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306201052 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO STCOOB S.A.

75691318860114010500600018140012198470000008964

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 92.322
DATA DE VENCIMENTO 22/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 89,64
VALOR COBRADO 89,64
=====

NE-AUTENTICACAO D.EE1.6A0.55B.29B.2D5
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
09/2024Número RPS:
86986143Número Nota Fiscal:
4716Data Emissão
01/09/2024

MESSER GASES LTDA.

17034-310 - AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89 DISTRITO INDUST -
BAURU - SP - CEP: 17034-310

CNPJ/CPF: 60.619.202/0057-00

Inscr. Estadual/RG:

Email: TAX.COMPLIANCE@MESSER-BR.COM

Telefone: 11 3594-1660

CCM 38591

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

CNAE: 2014-2/00 - FABRICACAO DE GASES INDUSTRIAIS

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARÇA HOSP SAO LUCAS HSL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: ccampos@ahbb.org.br

End. Cobrança: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERV;MANUTENCAO PREVENTIVA BULK 9/2024 = 0000004357.	694,82	694,82

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

Observação:

Total dos Serviços	694,82
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	694,82
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 13,90
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
694,82	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 4,52	COFINS 20,84	CSLL 6,95	INSS 0,00	OUTROS 0,00	662,51	

Esta é a chave de validação: JOWI-NFWZ

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082049569293980466910009498470000066251

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 92.321

DATA DE VENCIMENTO 22/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 662,51

VALOR COBRADO 662,51

NR.AUTENTICACAO 8.349.410.E7D.C93.A25

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

DATA E HORA

IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e

959

Nº 000016500

SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

N.º 000016500

SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0859 9201 3200 0184 5500 0000 0165 0012 4955 2857

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

635452162114

INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

59.920.132/0001-84

EMITENTE

pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241865165856

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

ENDEREÇO

Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70

MUNICÍPIO

Garça

FONE/FAX

BAIRRO/DISTRITO

Williams

UF

SP

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

CEP

17400000

DATA DE EMISSÃO

26/08/2024 12:00:28

DATA SAÍDA/ENTRADA

26/08/2024

HORA SAÍDA/ENTRADA

FATURA

001/Venc: 23-09-2024 Valor: 512,34 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	0	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	1	ESPECIE	NAO	MARCA	NUMERAÇÃO
				PESO BRUTO	0,000
				PESO LÍQUIDO	0,000

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416V	DiaCell A1.B (2x10ml) 196446721 (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) 196447841(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) 196448711 (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 CGECAF n 012023. Instrucao Normativa n 21452023. Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais PIS (0,65%)=R\$ 3.33 COFINS (3%)=R\$ 15,37 CSLL (1%)=R\$ 5,12 IRRF (12%)=R\$ 6,15 Pedido 16489

RESERVADO AO FISCO

ESSA NOTA FISCAL CONTÉM PRODUTOS QUE EXIGE ARMAZENAMENTO REFRIGERADO (ARMAZENAMENTO 2° A 8°C)

CLIENTES: ARMAZENAR PRODUTOS REFRIGERADOS EM TEMPERATURA DE 2° A 8°C APÓS RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601012174171198480000051234

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 92.324

NOSSO NUMERO 27534910001012174

CONVENIO 02753491

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 512,34

VALOR COBRADO 512,34

=====

NR.AUTENTICACAO E.6FD.5EB.753.D20.DE7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 Aizenberg, 1100 - Alves Dias - 08.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Ins. Est.: 635.487.579.1101-Saída 1
2-Entrada
No. 283698
Série 1Chave de Acesso
3524.0805.8476.3000.0110.5500.1000.2836.9810.0511.7500
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 mercadorias adquirida ou recebida de terceiros		Protocolo de autorização de uso 135241870235103	
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 26/08/2024	
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		Data de Entrada / Saída		Hora de Entrada / Saída	

FATURA/DUPPLICATA

283698-A									
23/09/2024									
3.139,40									

DADOS DO PEDIDO

Número 437220	Empenho	Vendedor 1090	Boleto Bancario
------------------	---------	------------------	-----------------

DADOS BANCÁRIOS

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 3.139,40	Valor do ICMS 558,01	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 3.139,40
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 978,03
				Valor Total da Nota 3.139,40

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 6	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 55,510	Peso Líquido (Kg) 55,510
					Cubagem Total 0,896

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	Bairro / Distrito VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
Município GARÇA	UF SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
50725	AVENTAL PROC. MANGA LONGA BCO PUNHO ELAST SOFT UNIDADE 20G ANADONA Lote: 107-24 10/07/2026 Fabr: 10/07/2024 Cod.Fabr: 782 Reg.MS: 80175349006 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 386,69 Federal e 517,50 Estadual Fonte: JBPT	62101000	000	5102	UN	2500,000	1,15000	2.875,00	2.875,00	517,50	0,00	0,00	18,00
46474	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMPOLA IML (G) FARMACE Lote: HS24A003 31/12/2025 Fabr: 04/03/2024 Cod.Fabr: 07040017 Reg.MS: 1108500430011 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R\$ 15,87 Federal e 14,16 Estadual Fonte: JBPT	30039099	000	5102	AMP	100,000	1,18000	118,00	118,00	14,16	0,00	0,00	12,00
44440	CAMPO TRANSP EST 90 X 120 UNIDADE ESTERILIMED Lote: 22080 01/04/2027 Fabr: 01/04/2024 Cod.Fabr: 1101023 Reg.MS: 10417460002 EAN13: 7908080200019 Decr: Trib. Aprox R\$ 13,32 Federal e 17,82 Estadual Fonte: JBPT	30059090	000	5102	PC	100,000	0,99000	99,00	99,00	17,82	0,00	0,00	18,00
57455	SIMETICONA 40MG COMPRIMIDO ENTEROFTAL PHARMASCIENCE Lote: 380-044/24 20/06/2026 Fabr: 20/06/2024 Cod.Fabr: 380 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 6,38 Federal e 6,30 Estadual Fonte: JBPT	30049099	000	5102	CP	400,000	0,11850	47,40	47,40	8,53	0,00	0,00	18,00

RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares FP14 Pedido ref. ao PDC: 359275059 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR) Obs Fiscal: Produtos farmacêuticos Para: 1º art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	Reservado ao Fisco
---	--------------------

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080194199009328940700009198480000313940

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 92.325

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.139,40

VALOR COBRADO 3.139,40

NR.AUTENTICACAO 7.6AB.E88.DEF.885.52D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172 RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172 RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172		CHAVE DE ACESSO 35.2408.44.734.671/0022-86-55-010-000.470.056-169.453.200-4		CONSULTA DE AUTENTICIDADE Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros		Nº: 000470056 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1		PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241881461928 27/08/2024 16:49:09		CHAVE DE ACESSO 35.2408.44.734.671/0022-86-55-010-000.470.056-169.453.200-4	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 27.08.2024		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 27.08.2024		DATA			

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
 306201062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082948186293580127350009198490000102100

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 92.326

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.021,00

VALOR COBRADO 1.021,00

NR.AUTENTICACAO E.15D.943.9A6.5F2.4A3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.



MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída
Nº 027357
SERIE: 3
Página: 1 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0801 2276 9000 0189 5500 3000 0273 5717 6776 4528

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 135241848829524 23/08/2024 14:17:28
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do substrib. CNPJ 01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 23/08/2024
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Bairro Vila Williams	CEP 17.400-000	Data saída 23/08/2024
Município Garça	UF SP	Fone/Fax (14) 3532-5198	Hora saída 14:17:28

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	22/09/2024	554,45						

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 554,45
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 554,45

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
10967/01	ARQUIVO MORTO PAPELÃO PADRÃO UNIDADE GOODIE	39261000	0102	5.102	UN	100,00	2,30	230,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76241	RIBBON CERA 110X74MTS RS AUTOADESIVOS	96121000	0500	5.405	UN	10,00	8,40	84,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
4815	GRAMPEADOR METAL 11,5CM P/ 20 FL MP300 MASTER	84729040	0102	5.102	UN	3,00	9,90	29,70	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11993/01	PILHA ALCALINA MAX AAA PEQ 1,5V UN AAA MAX	85061019	1500	5.405	UN	20,00	1,20	24,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11992/01	PILHA ALCALINA MAX AA PEQ 1,5V UN AA MAX	85061019	1500	5.405	UN	10,00	1,35	13,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11877/01	MARCADOR PERMANENTE 4.0 AZUL FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	2,00	1,90	3,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11876/01	MARCADOR PERMANENTE 4.0 PRETO FUTURO	96082000	0500	5.405	UN	3,00	1,90	5,70	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40102/01	PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO MED NYLON UN AZUL	58079000	0102	5.102	UN	200,00	0,14	28,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40115/01	PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO MED NYLON UN ROXA	58079000	0102	5.102	UN	300,00	0,14	42,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40116/01	PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO MED NYLON UN VERDE	58079000	0102	5.102	UN	400,00	0,14	56,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12013/01	REGUA PLÁSTICA 30 CM FINA CRISTAL UN NOVACRIL	39269090	0102	5.102	UN	5,00	0,95	4,75	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1229	TESOURA MULTIUSO 21CM AÇO INOX BLISTER MK+	82130000	0500	5.405	UN	2,00	6,50	13,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 194,52 (35,08%) Federais R\$ 94,70 (17,08%) Estaduais R\$ 99,81 (18,00%) - Fonte IBPT. Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)	Reservado ao fisco
--	--------------------

23/08/2024 14:18:30

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

258-741
Bruno Joaquim

HOSPITALAR



MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO
LTDA - EPP
 Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila
 Engler
 17.047-120 - Bauru - SP
 Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica
 0-Entrada
 1-Saída 1
Nº 027357
 SERIE: 3
 Página: 2 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0801 2276 9000 0189 5500 3000 0273 5717 6776 4528

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso											
Venda de mercadorias		135241848829524 23/08/2024 14:17:28											
Inscrição Estadual		Inscr.est. do subst.trib.					CNPJ						
209.571.252.111							01.227.690/0001-89						
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
9470/01	TESOURA ESCOLAR 13CM CABO COLORIDO KAZ	82130000	0500	5.405	UN	5,00	2,10	10,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11880/01	MARCADOR PERMANENTE SLIM 1.5 MM PRETO UND	96082000	1500	5.405	UN	5,00	1,90	9,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
 306293063 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
 =====
 BANCO SICOOB S.A.

75691118860121589300700238140016598470000055445

BENEFICIARIO:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

BENEFICIARIO FINAL:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.327

DATA DE VENCIMENTO 22/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 554,45

VALOR COBRADO 554,45

NR.AUTENTICACAO 9.411.496.97A.C92.A27

Central de Atendimento BB

1004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E
26/08/2024	27/8/24	Carlos Eduardo Mendes / 540936361-1	Nº 10175794 SÉRIE 7
			ROTA: FBA1 SETOR: 4002


Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

 Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 10175794

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0844 4631 5600 0184 5500 7010 1757 9413 0380 5916

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Venda merc.adq.receb.de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
INSCRIÇÃO ESTADUAL	209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60	26/08/2024
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICÍ ENTE DO BRASIL			
ENDEREÇO	RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS
CNPJ/CPF	17402-064	CEP	17402-064
MUNICÍPIO	GARÇA	UF	SP
FONE/FAX	01434075066	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA								
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	23/09/2024	1.664,60						

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		1.664,60		227,12		0,00		0,00		1.664,60	
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	1.664,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		PRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		- Remetent				05.530.576/0001-84
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140		BAURU	SP	209337700111		
QUANTIDADE	4	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
					2,245	2,239

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO												
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PNC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QNTD/LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VL ICMS ST
412481	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 100AF 5ML HG HIPCLABOR . PMGV: R\$480,34 NEG MON LT:BD-013/24 2UN Val:31.09.2026	0,00	30049099	500	5102	CX	2	385,4200	770,84	770,84	92,59	12,00
116320	DUPHASTON 10 MG 28 CP R ABBOTT . PF:61,81 PMGV: R\$46,42 PMPF: R\$63,52 NEG MON LT:373554 1UN Val:26.08.2026	82,34	30043939	200	5102	CX	1	65,3800	65,38	65,38	11,77	18,00
19201	INIBINA 5MG/ML INJ 25AP 2ML E APSEN . PF:424,58 PMGV: R\$318,52 PMPF: R\$530,49 NEG MON LT:23100001 1UN Val:02.10.2025	585,67	30049039	500	5102	CX	1	390,8000	390,80	390,80	70,34	18,00
433171	METRONIDAZOL 5MG/ML INJ IV 60BS 100ML HG HALEXISTAR . PMGV: R\$649,77 POS MON LT:4060295 2UN Val:21.06.2026	0,00	30049066	000	5102	CX	2	218,7900	437,58	437,58	52,51	18,00
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 02 SET. 2024 Bruno Joaquim HOSPITALAR												

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO.
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA1 Setor Terceiro: 4002 Vigilância Sanitária: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2016457278 Remessa: 3016204971 Faturamento: 4016133368 PEDIDO: 359275059 Termo de Fomento 013 2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça Hospital Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B -Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte Cons Final -Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributárioconforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BMF SOC CREDITO MICROEMP EMPR

27430001011000001080083029316706698480000166460

BENEFICIARIO:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.328

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.664,60

VALOR COBRADO 1.664,60

NR. AUTENTICACAO C.4D7.501.E5A.15D.DD1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0122

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1908452 FL 1 / 1
SÉRIE 1



970

CHAVE DE ACESSO
3524 0867 7291 7800 0491 5500 1001 9084 5214 0900 3210

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
135241870571780 26/08/2024 19:07:36

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
26/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

26/08/2024

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
1908452/1	23/09/2024	3.355,41						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
3.308,31		595,50		0,00		0,00		3.355,41			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		3.355,41	

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

3,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,03920

PESO BRUTO

17,688

PESO LÍQUIDO

17,688

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS IPI
026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L: 352262432H Q: 20,0000 F: 01/08/24 V: 30/08/2027 *Isencao conl. Anexo I, Ar t. 16, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10), nFCI: 8056C656-948C -4F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	RO	20,00	2,3552	47,10	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
025204	CLOREXIDINA 0,5% 1000ML (VIC PHARMA) L: M37824 Q: 12,0000 F: 14/06/24 V: 13/06/2027	30039099	000	5102	L	12,00	9,8595	118,31	118,31	21,30	0,00	18,00 0,00
033217	HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE (HIPOLAB OR) L: U011/24M Q: 550,0000 F: 21/03/24 V: 31/08/2025	30049099	000	5102	AP	550,00	5,80	3.190,00	3.190,00	574,20	0,00	18,00 0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
07 SET 2024

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 359275059 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 27/08/2024 Pedido: 2930592 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2930592 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado, AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101389838176898480000335541

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	92.329
NOSSO NUMERO	17115360001389838
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	23/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.355,41
VALOR COBRADO	3.355,41

NR.AUTENTICACAO 8.555.637.027.916,7E4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

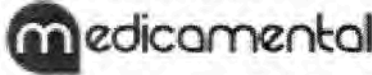
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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  MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02 CENTRO - 27175-000 PIRAT - RJ Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.085.921 Série 001 Folha 2/2		 CHAVE DE ACESSO 3324 0831 3782 8800 0409 5500 1000 0859 2111 4872 0906 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
NATURA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 233240123018927 - 26/08/2024 16:57:04												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 11864252		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 819016879114		CNPJ - CPE 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	At TO IPI
38270	COLETOR DE URINA SACO INF MASC 100ML C/10/MEDSONDA Lote: 72996 Qt: 1 Val: 31/08/27	30069110	000	6108	PT	1	0,3800	0,38	0,38	0,05			12,00	
38215	FERROPURUM 20MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP X 5 ML/BLAU O+ Lote: 24060745 Qt: 1 Val: 31/05/26	30049099	000	6108	CX	1	556,6500	556,65	556,65	66,80			12,00	
35008	MALHA TUBULAR DE ALGODÃO 06 X 15 M/POLAR FIX HOSP PMC: 2150.31 Lote: 062024 Qt: 2 Val: 01/05/29 FCI:D126726C-DE7A-4997-B993-1DB30189287B	60029010	500	6108	RL	2	6,2200	12,44	12,44	1,49			12,00	
26910	PROMETAZINA 25 MG C/20 CPR/TEUTO GEN G- PmPE 8.51 PMC: 11.01 Lote: 4053202 Qt: 3 Val: 31/01/26 FCI:16776ACD-C083-4EA5-A0EC-2C305893A9B4	30049075	500	6108	UN	3	2,9600	8,88	8,88	1,07			12,00	
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Armazenado 														

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300286078175998480000357106

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 92.330

NOSSO NUMERO 31367730000286078

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.571,06

VALOR COBRADO 3.571,06

NR.AUTENTICACAO D.DB7.EDC.C39.E8C.3D4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTESCNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gfernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000015365 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

975

CHAVE DE ACESSO

3524 0821 9410 0800 0122 5500 1000 0153 6516 1509 4403

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

135241878904754 27/08/2024 13:04:30

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

27/08/2024

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	24/09/2024	305,98									

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	20,49	305,98
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	305,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
BOR-048	BORRACHA N 40 LEO LEO	40169200	0102	5102	UN	5,00	0,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891027139919	CALCULADORA MP 1086 12 DÍGITOS MASTERPRINT	84701000	0500	5405	UNS	1,00	19,90	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
096197	- CANETA PARA TECIDO PRETA UNIDADE CA0020 - BRW	96082000	0102	5102	UN	1,00	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24821	- CLIPS 2/0	83059000	0102	5102	UNS	725,00	0,01	10,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-082	GRAMPO 26/6 MASTERPRINT	84729040	0102	5102	UN	120,00	0,18	21,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898654565579	- LACRE AZUL P/ MALOTE 16CM	39269090	0102	5102	UNS	400,00	0,18	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
042937	- LAPIS PRETO MASTERPRINT	96091000	0102	5102	UNS	10,00	0,35	3,50	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
6325213108126	PINCEL P/ QUADRO BRANCO AZUL MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	5,00	3,40	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRA-009	PRANCHETA ACRILICA CRISTAL NOVACRIL	69120000	0102	5102	UN	3,00	10,90	32,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
022807	- COLA ESCOLAR 40G MAXI COLA	35061090	0500	5405	UNS	6,00	1,20	7,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
045061	- PILHA ALCALINA MEDIA C ELGIN	85061020	0500	5405	UNS	6,00	6,50	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES

NÚMERO DO PEDIDO - 47214

TERMO DE FOMENTO 013/2023

ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor aproximado tributos R\$ 20,49 (6,70%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080013698014159845140009898490000030598

BENEFICIARIO:

FINANCRED SECURITIZADORA S A

NOME FANTASIA:

FINANCRED SECURITIZADORA S A

CNPJ: 53.845.171/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.331

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 305,98

VALOR COBRADO 305,98

NR.AUTENTICACAO 9.352.788.B18.656.D50

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 IMPE DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
AVENIDA HUGO FUMAGALLI, 381
CUMBICA Cep:07220-080
GUARULHOS/SP
Fone: 5137187600 Fax: 51 37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000013287
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0807 7522 3600 0476 5500 1000 0132 8712 5269 8925

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			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241880706976 27/08/2024 15:47:10-03:00		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 127068060117		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 07.752.236/0004-76	

DESTINATÁRIO/REMETENTE											
NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF				DATA DE EMISSÃO			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-00				27/08/2024			
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO				CEP			
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,SN				WILLIAMS				17402-064			
MUNICÍPIO		FONE/FAX		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA			
GARÇA		1434075062		SP							
FAZENDA											
001											
24/09/2024											
1.250,74											

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.250,74		VALOR DO ICMS 225,13		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.250,74	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.250,74	
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS										0,00		1.250,74	
RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L				FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 06.321.409/0007-81	
ENDEREÇO ESTRADA JOSE SEDANO				MUNICÍPIO CAMPINAS			UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO				
QUANTIDADE 1		ESPECIE CAIXA		MARCA		NUMERAÇÃO			PESO BRUTO 7,000		PESO LÍQUIDO 6,000		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITÁRIO	VTOTAL	BC ICMS	VCICMS	VTICMS	ALICMS	ALPI	
01964	DEXAMETASONA 4MG/ML, 2,5ML C/100 AMP IM IV GEN FARMACE LOTE: DX24E063 - DT.FABR: 24/06/2024 - DT.VALID: 30/04/2026 - GTIN.: 789816 6040786 - REG. M. S.: 1108500320060 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FA RM. CEARENSE LTDA	30039099	000	5102	AM	300,00	0,99000	297,00	297,00	53,46	0,00	18,00%	0,00%	
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GE N HYPOFARMA LOTE: 24030168 - DT.FABR: 05/03/2024 - DT.VALID: 31/03/2026 - GTIN.: 789812 2914410 - REG. M. S.: 1038700760019 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30039079	000	5102	AM	200,00	0,77870	155,74	155,74	28,03	0,00	18,00%	0,00%	
04104	OXACILINA 500MG PO LIOF 100 F/A S/ DIL. 5ML IM/IV BLAU OXANON LOTE: 24061140 - DT.FABR: 06/06/2024 - DT.VALID: 30/06/2026 - GTIN.: 789601 4686506 - REG. M. S.: 1163701110058 - FABRICANTE: BLAU FARMACEUTICA S.A	30041019	500	5102	FA	200,00	3,99000	798,00	798,00	143,64	0,00	18,00%	0,00%	

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: PEDRO H. SOUZA ID 359275059.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) R. DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP Pedido(s): SP9807 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 330,28 (26.41%). Fonte: IBPT.		

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
 006203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 BCO BRADESCO S.A.

 23793683072000004105187007763102898490000125074

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 92.332

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.250,74

VALOR COBRADO 1.250,74

 NR. AUTENTICACAO 1.60A.FFD.731.AD8.3E2

 Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais 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 707786
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotiva, 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 707786
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0811 2060 9900 0441 5500 1000 7077 8617 3036 2001

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

135241880506227 27/08/2024 15:28:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
27/08/2024ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DE SAÍDA
27 AGO 2024MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX

1148586000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 24/09/2024 1.961,31

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
1.857,29	329,20	0,00	0,00	1.961,31
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				1.961,31

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 9	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 76,96	PESO LÍQUIDO 76,96

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
21032	TUBO DE SILICONE N.204 C/15MT-KINNER LT 00063887 (1) 06/2029 (Fornecedor: 1430, Lote: 00063887, Qtde: 1 ,Data Fab: 06/06/- 2024, Data Val: 06/06/2029)	39173240	000	5102	PCT	1	99,3100	99,31	99,31	17,88	0,00	18,00	0,00
20308	P.LENC 70CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN LT 422/ 24 (3) 08/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 422/24, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/08/2024, Da- ta Val: 31/08/2029)	48030090	000	5102	CX	3	72,2700	216,81	216,81	39,03	0,00	18,00	0,00
24383	AP.PRESSAO NYL AD.VELCRO-PREMIUM LT 392301 (3) 09/2028 (Fornecedor: 3949, Lote: 3923- 01, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 01/09/2028)	90189069	200	5102	UND	3	59,9800	179,94	179,94	32,39	0,00	18,00	0,00
27300	FORMOL 37% 1LT CX C/12-ICARAI LT 419203 (1) 01/2026 (Fornecedor: 1873, Lote: 4192- 03, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/01/2026)	29121100	000	5102	CX	1	177,3800	177,38	177,38	31,93	0,00	18,00	0,00
21123	BETAMETASONA DIP+POSF INJ 1ML GEN-NEO QU LT B24B0256 (10) 03/2026 (Fornecedor: 111- 3, Lote: B24B0256, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/ 03/2024, Data Val: 31/03/2026)	30049029	500	5102	FR	10	2,9200	29,20	29,20	3,50	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 459275059 - TERMO FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

HOSPITALAR | #R37V7 R35P18V2 ||

ITENS 7,15 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010

Pedido: 705467

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

FONE-VEZES NO NÚMERO (11) 4934-1703

Nota..... 2 Cúbagem: 0,35

Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2011 - MERCADORIAS AVARIADAS E QUANTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM

RELAÇ. DE REPOSIÇÃO DE ESTOQUE

NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO

DE TRANSPORTE

RESERVADO AO FISCO

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 707786
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0811 2060 9900 0441 5500 1000 7077 8617 3036 2001

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

135241880506227 27/08/2024 15:28:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
35286	SALICETIL 100MG 500CP-BRASTERAPICA LT 015-920 (1) 05/2026 (Fornecedor: 7846, Lote: 015920, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	30039034	000	5102	CX	1	17,8500	17,85	17,85	3,21	0,00	18,00	0,00
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 0724 (11) 07/2029 (Fornecedor: 836, Lote: 0724, Qtde: 11, Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 01/07/2029)	90211020	040	5102	RL	11	7,6500	84,15			0,00		0,00
36024	RIVACRIST 15MG 14 CP REVESTIDOS -ABBOTT LT B2203014 (3) 07/2025 (Fornecedor: 1914, Lote: B2203014, Qtde: 3, Data Fab: 01/08/2022, Data Val: 31/07/2025)	30049079	200	5102	CX	3	2,6700	8,01	8,01	1,44	0,00	18,00	0,00
32006	DISP. TRANSFER P. DUPLA C/100-DESCARPACK LT 2DSUAA003D (1) 01/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2DSUAA003D, Qtde: 1, Data Fab: 01/02/2023, Data Val: 31/01/2028)	90189099	200	5102	PCT	1	40,8100	40,81	40,81	7,35	0,00	18,00	0,00
17085	ATADURA DE RAYON 7,5CMX5M EST FO 1796-POLAR FIX LT 072024 (20) 06/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 072024, Qtde: 20, Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 01/06/2029)	30059090	300	5102	RL	20	4,8000	96,00	96,00	17,28	0,00	18,00	0,00
98025	RIVACRIST 20MG 14 CP REVESTIDOS -ABBOTT LT B2203075 (3) 08/2025 (Fornecedor: 1914, Lote: B2203075, Qtde: 3, Data Fab: 01/09/2022, Data Val: 31/08/2025)	30049079	200	5102	CX	3	2,5400	7,62	7,62	1,37	0,00	18,00	0,00
25933	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-ORTOFEN LT 25/24 (12) 06/2029 (Fornecedor: 836, Lote: 25/24, Qtde: 12, Data Fab: 17/06/2024, Data Val: 17/06/2029)	58030010	000	5102	RL	12	15,5758	186,91	188,91	33,64	0,00	18,00	0,00
23203	FITA ADESIVA HOSP. 19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 720187R169 (1) 06/2027 (Fornecedor: 17506, Lote: 720187R169, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	48114110	300	5102	CX	1	176,3200	176,32	176,32	31,74	0,00	18,00	0,00
35507	ALCOOL 70% ANTI-SEP. SACHE ESTERIL C/100-UNIQMED LT 23082808 (50) 08/2028 (Fornecedor: 4484, Lote: 23082808, Qtde: 50, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 31/08/2028)	30059090	000	5102	CX	50	3,2700	163,50	163,50	29,43	0,00	18,00	0,00
130	ATADURA DE GESSO 06CM X 2M C/20 FO 022-9-POLAR FIX LT 052024 (1) 04/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 052024, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 30/04/2028)	90211020	040	5102	CX	1	19,8700	19,87			0,00		0,00
20307	P. LENC 50CMX50M C/10 ECO-FORTCLEAN LT 422/24 (1) 08/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 422/24, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	48030090	000	5102	CX	1	53,0700	53,07	53,07	9,55	0,00	18,00	0,00
28779	DIPIRONA 500MG 240CP GEN-EMS LT 4E6298 (1) 05/2026 (Fornecedor: 335, Lote: 4E6298, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	30049069	500	5102	CX	1	30,9100	30,91	30,91	3,71		12,00	
24838	PAPEL GRAU CIRURG. 150MMX100M RL-POLLITEX LT 1545 (2) 01/2029 (Fornecedor: 1982, Lote: 1545, Qtde: 2, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 01/01/2029)	48043990	000	5102	RL	2	53,1900	106,38	106,38	19,15	0,00	18,00	0,00
24540	PAPEL GRAU CIRURG. 200MMX100M RL-POLLITEX LT 2047 (2) 06/2029 (Fornecedor: 1982, Lote: 2047, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2029)	48043990	000	5102	RL	2	75,9750	151,95	151,95	27,35	0,00	18,00	0,00
24541	PAPEL GRAU CIRURG. 250MMX100M RL-POLLITEX LT 2545 (1) 01/2029 (Fornecedor: 1982, Lote: 2545, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2029)	48043990	000	5102	RL	1	90,2900	90,29	90,29	16,25	0,00	18,00	0,00
30291	PARACETAMOL 200MG 15ML GEN-EMS LT 4C3398 (20) 05/2027 (Fornecedor: 335, Lote: 4C3398, Qtde: 20, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2027)	30049045	500	5102	CX	20	1,2515	25,03	25,03	3,00		12,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27 AGO 2024

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCU SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042736455801047798490000196131

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 92.333

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.961,31

VALOR COBRADO 1.961,31

NR.AUTENTICACAO 6.806.76B.E6C.388.07B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC 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 (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e

Nº 788817

SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 788817
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3124 0811 2060 9900 0107 5500 1000 7888 1712 5738 7374

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131246147130288 27/08/2024 13:52:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/08/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA

27 AGO. 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 24/09/2024 2.822,26

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
2.822,26	338,67	0,00	0,00	2.822,26
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				2.822,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
36	CAIXA			123,34	123,34

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
26012	MAREVAN 5MG 30CP-FARMOQUIMICA LT 231664 (1) 07/2026 (Fornecedor: 3054, Lote: 2316-64, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2026)	30049059	500	6108	CX	1	4,5100	4,51	4,51	0,54	0,00	12,00	0,00
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 5280 (35) 05/2027 (Fornecedor: 28-44, Lote: 5280, Qtde: 35, Data Fab: 02/05/2024, Data Val: 02/05/2027)	96190000	000	6108	FD	35	80,2143	2.807,50	2.807,50	336,90	0,00	12,00	0,00
11828	CETOPROFENO 50MG 24CAP GEN-EMS LT 4B4976 (2) 02/2026 (Fornecedor: 335, Lote: 4B497-6, Qtde: 2, Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2026)	30049029	500	6108	CX	2	5,1250	10,25	10,25	1,23	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 359275059 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
HOSPITALAR | #R0P0V35 R3P3V1 |

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 168,72

Pedido: 757601

Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota, ...: 6 Cubagem: 1,51

Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR 3,65% e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

As retenções de IR e CSLL
são repostas se forem relacionadas
aos conhecimentos do transportador.

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306123062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.213-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042736457401044298490000282226

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 92.334

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.822,26

VALOR COBRADO 2.822,26

NR.AUTENTICACAO 7.432.C69.951.AD5.274

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARÇA
Emissão: 27/08/2024 Valor Total: R\$ 5.378,86.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.016.980
Série 001

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI



R. JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.016.980
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0810 2032 7400 0131 5500 1000 0169 8012 8552 9542

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
135241879601762 27/08/2024 14:04:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209414263117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
27/08/2024

ENDEREÇO
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA SAÍDA
27/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:04:30

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: 16980 - Valor Original: R\$ 5.378,86 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 5.378,86

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 24/09/2024

Valor : R\$ 5.378,86

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.378,86		968,20	0,00		0,00	5.378,86
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	5.378,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	Q'TDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L) - Val Aprox Tributos: 390,01 (33,26%)	34029090	000	5102	UN	2,0000	586,3000	0,00	1.172,60	1.172,60	211,07	0,00	18,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L) - Val Aprox Tributos: 646,55 (33,26%)	34029090	000	5102	UN	2,0000	971,9600	0,00	1.943,92	1.943,92	349,91	0,00	18,00	0,00
1206	TEKTON 108 (BB25L) - Val Aprox Tributos: 278,25 (33,26%)	34029090	000	5102	UN	2,0000	418,3000	0,00	836,60	836,60	150,59	0,00	18,00	0,00
1207	TEKTON 104 B (BB25L) - Val Aprox Tributos: 129,89 (31,45%)	28323020	000	5102	UN	1,0000	413,0000	0,00	413,00	413,00	74,34	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
														</

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Boleto
O.S. / Pedidos, 16018 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Tributos aproximados R\$ 813,34 Fed., R\$ 968,20 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.2.A

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

70 SET 2024

Bruna Joaquim

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-4

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100012344172698490000537886

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NP. DOCUMENTO	92.335
NOSSO NUMERO	17683870000012344
CONVENIO	01768387
DATA DE VENCIMENTO	24/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.378,86
VALOR COBRADO	5.378,86

NR.AUTENTICACAO 6.C3E.168.4F6.D31.596

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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 9.101

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



987

CHAVE DE ACESSO

3524.0830.4503.9200.0151.5500.1000.0091.0110.0027.4322

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

135241868778165 - 26/08/2024 16:27:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL 708.149.490.114	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 30.450.392/0001-51	
---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------	--

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 26/08/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO Garça	FONE / FAX (014)3532-5198	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 16:27:45

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

9101/1 - 23/09/24 - 2016,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.016,00	VALOR DO ICMS 362,88	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.016,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 2.016,00

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 6	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 41,4000	PESO LÍQUIDO 41,4000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VL.R. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
484 30049009	CETOPROFENO (Acilfenid) IV 1MG/ML 100ML REF. CX60BL HALEX ISTAR Lote: 0000188121 - 16/02/2026 Qtd: 6.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	6,0000	336,0000	0,0000 0,0000%	2.016,00	2.016,00	362,88 0,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO KAIROS: 7538 / PEDIDO 359275059 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Endereco de Entrega Cidade: Garça SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70, Horario.: 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
--	--------------------

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090324309200800020843173498480000201600

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	92.336
NOSSO NUMERO	32430920000020843
CONVENIO	03243092
DATA DE VENCIMENTO	23/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.016,00
VALOR COBRADO	2.016,00

NR.AUTENTICACAO C.440.DDB.49E.275.374

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente

RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 193225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1908449 FL 1 / 2
SÉRIE 1

989

CHAVE DE ACESSO

3524 0867 7291 7800 0491 5500 1001 9084 4918 1928 2009

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

135241870522235 26/08/2024 19:02:35

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

26/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

26/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1908449/1	23/09/2024	1.162,05						

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			
1.162,05		192,33		0,00		0,00		1.162,05			
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		1.162,05	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,04138

PESO BRUTO

5,187

PESO LÍQUIDO

5,187

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L: 23121 4 Q: 60,0000 F: 01/12/23 V: 30/12/2028	90192010	700	5102	UN	60,00	3,052	183,12	183,12	32,96	0,00	18,00	0,00
030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS (3M/SOLVENTUM) L: 2410900166 Q: 100,0000 F: 01/04/24 V: 30/04/2026, nFCI: 9 55F7D 80-E682-4033-BD95-281A6E84B011	30051090	500	5102	UN	100,00	2,8927	289,27	289,27	52,07	0,00	18,00	0,00
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFÉRICO ESTERIL (3M/SOLVE NTUM) L: 2414600635 Q: 300,0000 F: 01/05/24 V: 30/05/2026, nFCI: 1 562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	UN	300,00	1,1532	345,96	345,96	62,28	0,00	18,00	0,00
015879	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10MG,DIPI (BELFA R) L: 024148 Q: 60,0000 F: 15/02/24 V: 14/02/2026 L: 044209 Q: 20,0000 F: 16/04/24 V: 16/04/2026	30049099	000	5102	CP	80,00	0,409	32,72	32,72	5,89	0,00	18,00	0,00
018910	ETILEFRINA 10MG, CLORIDRATO (UNIAO QUIMICA) L: 24 20152 Q: 12,0000 F: 20/05/24 V: 30/05/2026, nFCI: C87073A5-C3EC-46DS-B532-B555509B4D1A	30049067	500	5102	AP	12,00	1,4409	17,29	17,29	3,11	0,00	18,00	0,00
011885	CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GE NERICO) L: AA-039/24 Q: 100,0000 F: 11/06/24 V: 31/05/2026, nFCI: B D7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16	30032099	500	5102	AP	100,00	2,808	280,80	280,80	33,70	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 359274050 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 27/08/2024 Pedido: 2930590 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2930590 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR	VALOR	B.CALC.	VALOR	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
021197	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG (ACHE) L: 2309152 Q: 3 0,0000 F: 28/07/23 V: 31/07/2025	30043981	000	5102	CP	30,00	0,4298	12,89	12,89	2,32	0,00	18,00	0,00

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
168203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101389836170498480000116205

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 57.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.337
NOSSO NUMERO 17115360001389836
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.162,05
VALOR COBRADO 1.162,05

NR. AUTENTICACAO D.106.368.4A5.617.A51

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

inovamed
hospitalar

RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND -
POUSO ALEGRE - MG - 37556-348

Telefone: (54)2106-7930

E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 9384
SÉRIE 1

1

FL 1 of 1

992

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO

3124 0812 8890 3500 0293 5500 1000 0093 8416 6932 3242

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

29273030149

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813027187112

CNPJ

12.889.035/0002-93

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

131246145538829

26/08/2024 18:19:36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

26/08/2024

LOGRADOURO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

NÚMERO

70

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

26/08/2024

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

Telefone/Fax

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº

1

VENC

23/09/24

VARI

813,88

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

813,88

VALOR DO ICMS

97,66

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRIMITIVOS

813,88

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

813,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

2120 BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

PC 1234

UF

MG

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

LOGRADOURO

ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172 - JARDIM ANHANGUERA

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

10

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

10

PESO BRUTO

26,48

PESO LÍQUIDO

26,48

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

NÚMERO

70

COMPLEMENTO

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
Cod.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	QST	PROD	UND	QTD	V. UN. V. LÍQ.	V. TOTAL	PNC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST
15	AGUA PARA INJECAO 10 ML FLAC HOSP AGUA PRINCIPIO ATIVO: AGUA CX C/200 FLA EAN: 7898166040328 FAB: 01/07/2024 BASE ST UN: 0.000 FAB: 01/06/2026 VAL: 01/06/2026 LT: 24G02141 REG. MS: 1108500110086	30039099	000	6108	FL	1600	0,1994	319,04	1,08	319,04	38,28	12,00	0,00
546	TRAMADOL 100 MG 2 ML AMP (A2) (G) CLOR DE TRAMADOL (A2) PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE TRAMADOL CX C/60 AMP EAN: 7896112190691 FAB: 07/03/2024 BASE ST UN: 0.000 FAB: 07/03/2026 VAL: 07/03/2026 LT: 9069552 REG. MS: 1037005020063	30049039	500	6108	AM	420	1,0398	436,72	10,99	436,72	52,41	12,00	0,00
2934	IBUPROFENO 100 MG/ML 20 ML (G) IBUPROFENO PRINCIPIO ATIVO: IBUPROFENO FR C/20 ML EAN: 7896523227566 FAB: 08/04/2024 BASE ST UN: 0.000 FAB: 08/04/2026 VAL: 08/04/2026 LT: 2408088 REG. MS: 1438102380013	30039039	500	6108	FR	20	2,3086	46,17	19,66	46,17	5,54	12,00	0,00
4640	CAPTOPRIL 25 MG CP (G) CAPTOPRIL PRINCIPIO ATIVO: CAPTOPRIL CX C/500 CP EAN: 7896523209869 FAB: 13/03/2024 BASE ST UN: 0.000 FAB: 13/03/2026 VAL: 13/03/2026 LT: 2407595 REG. MS: 1438102350051	30039098	000	6108	CP	500	0,0239	11,95	0,69	11,95	1,43	12,00	0,00
	 Bruno Joaquim dos Santos 507.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado							813,88					
FIM DOS PRODUTOS													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA RS: 154.64 (19.00%)
/ /BIO ID 359275059 COTACAO Nº 1580 H TERMO 013/2023 / ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)
OBSERVAÇÃO: :
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93

Num WMS:

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

MEDICAMENTOS GENEÓRICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CORRELATIVOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETÍCOS (ETIC)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
 006303062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700012222170698480000081388

BENEFICIARIO:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 12.889.035/0002-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

 NR. DOCUMENTO 92.401
 NOSSO NUMERO 36517970000012222
 CONVENIO 03651797
 DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024
 DATA DO PAGAMENTO 24/09/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 813,88
 JUROS/MULTA 1,36
 VALOR COBRADO 815,24

NR.AUTENTICACAO 2.B06.74C.D99.B05.78C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 723 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais 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

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: 32222 Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA					
Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 2.465,60	1	25/09/2024	8/2024	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
2-1073983-3-8	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 73,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 73,97	

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
25/09/2024	2-1073983-3-8	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R\$ 73,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 73,97
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: 32222 Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA				

Autenticação Mecânica

81740000000-3 73971651202-8 40925020320-8 01073983008-0



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	32222	R\$ 2.465,60	3,00 %	R\$ 73,97
Total de notas: 1					R\$ 73,97

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	32222	07/08/2024	R\$ 2.465,60	R\$ 73,97	20/09/2024	GARCA UTI

R\$ 73,97

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	PREFEITURA MUN GARCIA	
Codigo de Barras	81740000000-3	73971651202-8
	40925020320-8	01073983008-0
Data do pagamento		25/09/2024
Valor em Dinheiro		73,97
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		73,97

=====

DOCUMENTO: 092501
AUTENTICACAO SISBB: 4.FEF.C4B.F20.4C3.DD9



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	Modulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Número	Complemento	
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6	
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 75.577,38	2	25/09/2024	8/2024	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
2-1073983-1-8	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 3.685,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.685,32	

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
25/09/2024	2-1073983-1-8	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R\$ 3.685,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.685,32
LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER, SICREDI, ITAÚ. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFÁ. ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR: MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS				

Autenticação Mecânica

81780000036-3 85321651202-2 40925020120-2 01073983008-0



Pague com PIX



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COMERCIO DE M	03.252.872/0001-35	1194	R\$ 70.900,00	5,00 %	R\$ 3.545,00
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	32221	R\$ 4.677,38	3,00 %	R\$ 140,32
Total de notas: 2					R\$ 3.685,32

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPE/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	32221	07/08/2024	R\$ 4.677,38	R\$ 140,32	20/09/2024	HOSPITAL
ISS A RECOLHER	MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COM DE MAT DE CONSTRUCAO LTDA	03.252.872/0001-35	1194	16/08/2024	R\$ 70.900,00	R\$ 3.545,00	20/09/2024	HOSPITAL
						R\$ 3.685,32		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.00
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 81780000036-3 85321651202-2
40925020120-2 01073983008-0
Data do pagamento 25/09/2024
Valor em Dinheiro 3.685,32
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 3.685,32

DOCUMENTO: 092502
AUTENTICACAO SISBB: D.D81.42E.1AB.1AC.E86

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU 17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 08/2024														
	Número RPS: 908 Número Nota Fiscal: 3440 Data Emissão: 28/08/2024															
	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA 17013-033 - RUA CAPITÃO JOÃO ANTÔNIO, 9-60 - VILA SANTO ANTÔNIO BAURU - SP - CEP: 17013-033 CNPJ/CPF: 36.651.175/0001-06 Inscr. Estadual/RG: Email: INFO@VERITASBAURU.COM.BR Telefone: 14 99166-2124 CCM 595139															
Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lubrificação, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de																
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP																
Dados do Tomador de Serviço																
AHBB de Garça Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 - centro Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000 CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: E-mail: alima@ahbb.org.br Inscrição Municipal: End. Cobrança: Rua Dr. Orlando Thago dos Santos																
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total												
1	UN	Serviço de Manutenção Preventiva Mensal no Elevador referente a Agosto/24. - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 648,00 = Total R\$ 648,00.	648,00	648,00												
TERMO DE EMENTO 013/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA																
Matheus Silva Mufalo RG: 37.468.476-5																
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.																
Observação:			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Total dos Serviços</td><td style="text-align: right;">648,00</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;">648,00</td></tr> <tr><td>ISS SEM RETENÇÃO</td><td style="text-align: right;">4,79 %</td></tr> <tr><td>Desc. Condicionado</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> </table>		Total dos Serviços	648,00	Total de Deduções	0,00	Desc. Incondicionado	0,00	Base de Cálculo	648,00	ISS SEM RETENÇÃO	4,79 %	Desc. Condicionado	0,00
Total dos Serviços	648,00															
Total de Deduções	0,00															
Desc. Incondicionado	0,00															
Base de Cálculo	648,00															
ISS SEM RETENÇÃO	4,79 %															
Desc. Condicionado	0,00															
Total da Nota	RETENÇÕES			Total Liquido												
648,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00												
	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	648,00												

Esta é a chave de validação: JULJ-FDJV

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52,00
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0075-2 - BAURU SP

CONTA: 94.999-0

FAVORECIDO: ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES - C

CPF/CNPJ: 36.651.175/0001-06

VALOR: R\$ 648,00

DEBITO EM: 25/09/2024

DOCUMENTO: 092503

AUTENTICACAO SISBB: A.A91.6B9.48D.F3F.6DB

RECEBEMOS DE B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 315,26 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

NF-e

Nº. 000.007.728
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA

RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA - 14095-260
Ribeirão Preto - SP Fone/Fax: 1635058045

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.007.728
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0842 1255 1300 0179 5500 1000 0077 2811 3744 7841

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

135241869555135 - 26/08/2024 17:25:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797740696116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

42.125.513/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

26/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

26/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:25:37

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 25/09/2024
Valor R\$ 315,26

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
315,26	55,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	315,26
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	51,85	315,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP	0- Por conta do Rem				06.209.025/0001-86
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV JACOB JORGE ABI RACHED, 251 - 3º DISTRITO INDUSTRIAL (V	Araraquara	SP	181608645110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5					14,930

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0001099	TORNEIRINHA 03 VIAS LUER LOCK ROTATIVO (03 TAMPINHAS) SEVEN CARE C/50	90189010	7/00	5102	UN	150,0000	0,4998	74,97	0,00	74,97	13,49	0,00	18,00	0,00
0001105	ATADURA DE CREPOM 20CM X 1,8M 13F EMBALADA INDIVIDUAL J06 JADE C/12	30059090	0/00	5102	UN	120,0000	0,8533	102,40	0,00	102,40	18,43	0,00	18,00	0,00
0001113	COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 03L PAPELAO AMARELO ECO FLEXPELL C/20	48191000	0/00	5102	UN	60,0000	1,8262	109,57	0,00	109,57	19,72	0,00	18,00	0,00
0001141	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 (26G X 1/2P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100	90183219	0/00	5102	UN	600,0000	0,0472	28,32	0,00	28,32	3,40	0,00	12,00	0,00

21/08/2024
540436363-14
U.T.I.
Carlos Eduardo Mendes

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO: 359274050 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Email do Destinatário: contabilidade@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 51,85

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080067117445694644369003598500000031528

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: 05.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.504

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 315,26

VALOR COBRADO 315,26

NR.AUTENTICACAO 7.48B.B44.EBE.3F2.00C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 956,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.009.099
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
AV. GESSY LEVER, 951
LENHEIRO - 13272-000
Valinhos - SP Fone/Fax: 1938717228

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.009.099
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0830 4503 9200 0151 5500 1000 0090 9910 0027 4306

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

135241868725816 - 26/08/2024 16:24:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADO REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

708149490114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

30.450.392/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

26/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

26/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

001435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:24:17

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 25/09/2024
Valor R\$ 956,80

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
956,80	114,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	956,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	956,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

FRETE

3-Próprio por conta do Rem

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

30.450.392/0001-51

ENDEREÇO

AV. GESSY LEVER, 951

MUNICÍPIO

VALINHOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

708149490114

QUANTIDADE

13

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

124,800

PESO LÍQUIDO

124,800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
1421	CLORETO DE SÓDIO 0,9% IV 500ML ESP. CX16FR FARMARIN Lote: G038624C Quant: 13.000 Fab: 07/06/2024 Val: 07/06/2026	30049099	000	5102	CX	13,0000	73,6000	956,80	0,00	956,80	114,82	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 45349461000960-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS Garça - SP

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: PEDIDO KAIROS: 7540 / Pedido 359274050 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. Email do Destinatário: compras.garça@ahbb.org.br

Bruna Joaquim

Bruna Joaquim das Santas
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090324309200800020841177998500000095680

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 92.505
NGSSO NUMERO 32430920000020841
CONVENIO 03243092
DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 956,80
VALOR COBRADO 956,80

MR.AUTENTICACAO D.43D.94C.899.131.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.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**FRAGNARI DISTRIBUIDORA
DE MEDICAMENTOS LTDA**
RUA MANOEL DEODORO PINHEIRO MACHA
Bairro: VL STA TEREZINHA MENINO JESUS
18606-710 Botucatu - SP
Fone: (14)3814-0512

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº **134.236**
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

1008

CHAVE DE ACESSO
3524.0814.2714.7400.0182.5500.0000.1342.3610.2101.4506

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
135241869151789 - 26/08/2024 16:55:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 224.091.620.114 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 14.271.474/0001-82

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 26/08/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 26/08/2024
MUNICÍPIO Garça FONE / FAX (014)3407-5062 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:53:51

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

134236/1 - 25/09/24 - 334,50

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 334,50 VALOR DO ICMS 60,21 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 334,50
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 334,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL LIRA OLIVEIRA TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-1-DESTINATARIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 30.927.315/0001-40
ENDEREÇO RUA BENEDITO RIBEIRO DOS SANTOS, 37 MUNICÍPIO BAURU UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.738.714.110
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VLK. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
442 30049009	(+) APRESOLINA 25MG C/20 COMP Princípio Ativo: HIDRALAZINA Lote: 2354215 - 31/10/2025 Qtd: 25.00 Número da FCI: 7D1BF18E-D005-42C6-9F85-3A0A373C7568	060 5102	CX	25,0000	7,9400	0,0000 0,0000%	198,50	198,50	35,73 0,00	0,00	18,00	0,00
637 30049009	(-) SLOW K C/ 20 COMP Princípio Ativo: CLORETO DE POTASSIO Lote: 2323819 - 31/05/2025 Qtd: 10,00	000 5102	CX	10,0000	13,6000	0,0000 0,0000%	136,00	136,00	24,48 0,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Administração

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 359274050.1 COTACAO 1579 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORCAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) /

RESERVADO AO FISCO

For favor, emitir as
mercadorias no ato da entrega.
Não aceitar reclamações
posterior e sem ressalva
no momento de recebimento.

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
106702062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

ORIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37,215-3

BDO BRADESCO S.A.

23790201069000000034043006969109598500000033450

BENEFICIARIO:

FRAGNARI

NOME FANTASIA:

FRAGNARI

CNPJ: 14.271.474/0001-82

BENEFICIARIO FINAL:

FRAGNARI

CNPJ: 14.271.474/0001-82

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.506

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 334,50

VALOR COBRADO 334,50

NR. AUTENTICACAO 5.045.16B.7D2.715.39B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 450,00	NF-e Nº: 000.184.762 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

 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 000.184.762 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 3524 0851 9436 4500 0107 5500 1000 1847 6210 0464 0327	
	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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241887940388 - 28/08/2024 08:50:58
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 28/08/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 28/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:50:50

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	25/09/2024	450,00

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 450,00		
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 114,52	VALOR TOTAL DA NOTA 450,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,672	PESO LÍQUIDO 0,480

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
CH7D20BW	Cateter para Subclavia Duplo Lumen para CVC, 7Fr x 20cm BW R.O.P.M. 0702040150 L. 43656 QT. 10 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI 15F6 BDA4-2738-4C05-A1B0-BA6B40650463	90183929	3 40	5101	UN	10,0000	45,000000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	114,52

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: 166477 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 369274050. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 60,52 (13,45%) Estadual: R\$ 54,00 (12,00%) Fonte: IBPT. ISENCAO DO ICMS ATE 11/12/2024 NOS TERMOS DO CONVENIO ICMS 01/99 E ART. 14, ANEXO I, DO RICMS/SP TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORCAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCB BRADESCO S.A.

23790601029474300000045000107701498500000045000

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 92.507

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 450,00

VALOR CORRADO 450,00

NR. AUTENTICACAO 4.C7B.767.013.FD4.935

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA CARIOCA -

Número da Nota:
00033400

Data e Hora de Emissão:
08/08/2024 10:58:51

Código de Verificação:
WMCA-SE6C

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41 Inscrição Municipal: 0441780-1 Inscrição Estadual: ---
 Nome/Razão Social: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS SA
 Nome Fantasia: Epimed Solutions Tel: (21)3550 5100
 Endereço: RUA MAIRINK VEIGA 04, SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050
 Município: Rio de Janeiro UF: RJ Email: financeiro@epimedsolutions.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ---
 Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Tel:
 Endereço: RUA DOUTO ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000
 Município: Garça UF: SP Email: contabilidade@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Referente: julho/2024

Serviço: SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10,00 Preço: R\$115,25

VENHIMENTO: 25/09/2024

VALOR DA NOTA = R\$ 1.152,56

Serviço Prestado

01.05.01 - Licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (R\$)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	1.152,56	2,00	23,05	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5 098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151 www.procon.rj.gov.br
- NFS-e emitida com observância ao Regime de Tributação Especial conferido para Art. 33, inc. II, item 8, Lei nº 691/84.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 33718 Série 1, emitido em 08/08/2024 10:58:51
- Valor Líquido a Pagar R\$ 1.152,56

[Assinatura]

U.T.I.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080408604020341808710002398500000115256

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 92.508

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.152,56

VALOR COBRADO 1.152,56

NR. AUTENTICACAO F.034.EB6.220.A0D.DF7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
KAIROS HOSPITALAR
DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LT
AV. GESSY LEVER, 951
Bairro: LENHEIRO
13272-000 Valinhos - SP
Fone: (19)3871-7228

DANTE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº 9.100

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



1014

CHAVE DE ACESSO

3524.0830.4503.9200.0151.5500.1000.0091.0010.0027.4317

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

135241868747097 - 26/08/2024 16:25:45

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

26/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

26/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:25:42

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/DUPPLICATAS

9100/1 - 25/09/24 - 3080,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.080,00

VALOR DO ICMS

369,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.080,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

3.080,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

3

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

30.450.392/0001-51

ENDEREÇO

AV. GESSY LEVER, 951

MUNICÍPIO

VALINHOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

708.149.490.114

QUANTIDADE

10

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

125,0000

PESO LÍQUIDO

125,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC. UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1048 30049099	CLORETO DE SODIO 0,9% IV 100ML ESP. CX100BL BEKER Lote: B0231MAI24 - 30/05/2026 Qtde: 10.00 Número da FCI: E92D557A-68AA-408A-8341-FD4446D3B308	500 5102	CX	10,0000	308,0000	0,0000 0,0000%	3.080,00	3.080,00	369,60 0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO KAIROS: 7539 / pedido 359274050 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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090324309200800020842175198500000308000

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	92.509
NOSSO NUMERO	32430920000020842
CONVENIO	03243092
DATA DE VENCIMENTO	25/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	25/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.080,00
VALOR COBRADO	3.080,00

NR.AUTENTICACAO 0.4Fi.68C.84A.025.602

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regicoes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 1062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082089938293980466910009198520000010562

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 92.510

DATA DE VENCIMENTO 27/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 105,62

VALOR COBRADO 105,62

NR.AUTENTICACAO 4.66B.3EC.0C3.080.A58

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 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.

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: 597622 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 2	 CHAVE DE ACESSO 4324 0894 3894 0000 0184 5500 1000 5976 2210 0195 8408 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 243240107196100 27/08/2024 14:28:26	
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 27/08/2024
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70	BAIRRO WILLIAMS	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 WILLIAMS	CEP 17400-000	FONE/FAX
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA	UF SP		

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo	NÚMERO DA FATURA 597622	VALOR ORIGINAL 1.690,28	VALOR DE DESCONTO 0,0	VALOR LÍQUIDO 1.690,28
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 26/09/2024	VALOR 1.690,28	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO
		VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.690,28	VALOR DO ICMS 182,92	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.690,28
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 1.690,28

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL PATRUS TRANSPORTES LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 17.463.456/0051-50
ENDEREÇO AV. GERASSINA TAVARES	MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647613412111		
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 36,983	PESO LÍQUIDO 36,983

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	ALÍQUOTAS IPI
1024	ABAIXADOR DE LINGUA PCT/100UN THEOTO - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 017 QTD: 2.000 VALID: 30/03/2029 FABRICAÇÃO: 14/03/2024 SUXAMETONIO 100MG UNIAO QUIMICA CX/1FRS SUCCINIL COLIN - Trib aprox. neste item R\$: 28,70 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1049702060036 LOTE: 2428716 QTD: 10.000 VALID: 31/07/2026 FABRICAÇÃO: 22/07/2024	44219900	000	6108	PCT	2,0000	4,5100	9,02	0,00	9,02	1,08	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
10267	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML EQUIPLEX CX/200AMP - Trib aprox. neste item R\$: 49,87 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1177200010093	30049099	500	6108	FR	10,0000	21,3400	213,40	0,00	213,40	25,61	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML EQUIPLEX CX/200AMP - Trib aprox. neste item R\$: 49,87 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1177200010093	30049099	500	6108	CX	9,0000	41,2000	370,80	0,00	370,80	44,50	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 350695 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 aliquota e para o Estado conforme EC 87/2015 P/ I.E.: 821.013.386.110 Recolhimento de Diferencial de aliquotas para o Estado P/ I.E.: 821.013.386.110 ALIQUOTA INTERNA DE GENERICOS DO DESTINO 12% CFE. ART 54 INCISO XIX DO RICMS - SPP DO 3592740 50 Trib aprox. neste venda R\$: 216,75 Fed e 92,59 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F I CMSUFDest: R\$78,20	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: 597622 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

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: 597622 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/ 2		 CHAVE DE ACESSO 4324 0894 3894 0000 0184 5500 1000 5976 2210 0195 8408 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 243240107196100 27/08/2024 14:28:26		
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
1631	LOTE: 2431825 QTD: 9,000 VALID: 05/08/2026 FABRICAÇÃO: 07/08/2024 MICROPORE 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: 5085425F QTD: 24,000 VALID: 28/05/2026 FABRICAÇÃO: 30/05/2024	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 3 1/2 90X05 UNIEVER UNISIS - Trib aprox. neste item R\$: 36,75 Fed e 29,88 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 23F300 QTD: 50,000 VALID: 28/05/2026 FABRICAÇÃO: 01/01/2023	90183219	200	6108	UN	50,0000	4,9800	249,00	0,00	249,00	9,96	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
5215	CATETER INTRAVENOSO 22G DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 30,64 Fed e 31,23 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: CAT02BF-24 QTD: 300,000 VALID: 31/03/2024 FABRICAÇÃO: 01/04/2024	90183929	700	6108	UN	300,0000	0,8676	260,28	0,00	260,28	31,23	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5394	CATETER INTRAVENOSO 24G DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 21,61 Fed e 22,03 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: CAT02BI-34 QTD: 200,000 VALID: 31/03/2024 FABRICAÇÃO: 01/04/2024	90183929	700	6108	UN	200,0000	0,9178	183,56	0,00	183,56	22,03	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
6043	CARVEDILOL 3,125MG CX/30CPR GENERICO EMS - Trib aprox. neste item R\$: 1,97 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 100,67 cProdANVISA: 1023510730048 LOTE: 4B6036 QTD: 7,000 VALID: 27/01/2026 FABRICAÇÃO: 27/01/2024	30049069	000	6108	CX	7,0000	2,0940	14,66	0,00	14,66	1,76	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
64580	CARVEDILOL 12,5MG CX/30CPR GENERICO EMS - Trib aprox. neste item R\$: 4,09 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 125,91 cProdANVISA: 1023510730188 LOTE: 4C6866 QTD: 14,000 VALID: 21/03/2026 FABRICAÇÃO: 23/03/2024	30049069	000	6108	CX	14,0000	2,1714	30,40	0,00	30,40	3,65	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
76597	NEOMICINA + BACITRACINA 15GR POMADA GENERICO PRATI DONADUZZI TUBO - Trib aprox. neste item R\$: 18,16 Fed e 9,45 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1256801280013 LOTE: 23G88C QTD: 50,000 VALID: 03/07/2025 FABRICAÇÃO: 03/07/2023	30042069	500	6108	TB	50,0000	2,7000	135,00	0,00	135,00	16,20	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
81086	SOL. ENEMA GLICERINA 12% 500ML JP CX/20FRS CLISTEROL - Trib aprox. neste item R\$: 22,60 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1049100110013 LOTE: 8921 24 QTD: 1,000 VALID: 28/05/2026 FABRICAÇÃO: 27/05/2024	30049099	000	6108	CX	1,0000	168,0000	168,00	0,00	168,00	20,16	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim
 Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Administração

U.T.I.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004662191000044809298510000169028

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 92.511

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.690,28

VALOR COBRADO 1.690,28

NR.AUTENTICACAO E.DCB.88C.539.99F.743

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

N. 000023803
SÉRIE 3
FOLHA 01/02



1021

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0809 9443 7100 0368 5500 3000 0238 0316 9601 4896

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
135241881916802 27/08/2024 17:28:33-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 27/08/2024
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6			BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		DATA ENTRADA/SAÍDA 27/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 17:24:00
FATURA					
001					
26/09/2024					
2.325,22					

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 2.325,22		VALOR DO ICMS 373,12	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.325,22
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 2.325,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO11			MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114		
QUANTIDADE 9	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 130,584	PESO LIQUIDO 73,139	

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
M10314	HYPOFLOX 2MG/ML - CIPROFLOXACENO - SOL INJ IV-BOLSA 100ML-HYPOFARMA (UV 14) LOTE: 23030665 - Val: 31/03/2025, Fab: 24/03/2023	30032099	000	5102	BO	28,0000	6,8900	192,92	192,92	34,73	0,00	18,00%	0,00%
M11808	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5 MG/ML - GEN-SOL INJ IV-10AMP 20ML-HYPOFARMA LOTE: 24061969 - Val: 30/06/2026, Fab: 19/06/2024	30039099	000	5102	CX	10,0000	49,9000	499,00	499,00	59,88	0,00	12,00%	0,00%
M10631	VANCOTRAT 500MG - CLORI VANCOMICIN A-PO SOL INFUS IV 50FA-UNIAO QUIMICA LOTE: 2422175 - Val: 30/06/2026 Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 3B768D41-18F9-40D6-9BAA-032013A02B27, Fab: 10/06/2024	30042071	300	5102	CX	2,0000	229,7500	459,50	459,50	82,71	0,00	18,00%	0,00%
M11809	FUROSEMIDA 10MG/ML - GEN-SOL INJ IV 10ML-100AMP 2ML-HYPOFARMA	30039086	000	5102	CX	4,0000	64,5000	258,00	258,00	30,96	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

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135241881916802
Pedido: 028930 | ID: 359274050 | **TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) ALIQ 12% EM SP, CFME ITEM 24 DO § 1º, ART 34, LEI 6374/89** Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 312,75 (13,45%) Federal e R\$ 323,37 (13,91%) Estadual.
Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRAS
ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000023803
SÉRIE 3
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0809 9443 7100 0368 5500 3000 0238 0316 9601 4896

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. ADOUTRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241881916802 27/08/2024 17:28:33-03:00

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. LOTE:24040462 - Val:30/04/2026, Fab: 34/05/2024	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M12000	GLICOSE 50% 10ML - 200AMP PLAST-EQUÍPLEX LOTE:2431581 - Val:01/05/2026, Fab: 15/05/2024	30049099	500	5102	CX	1.0000	99,8000	99,80	99,80	17,96	0,00	18,00%	0,00%
M10740	CLORETO DE SODIO 20% 10ML - 200AMP PLAST-SAMTEC LOTE:WRI - Val:31/05/2026, Fab: 26/06/2024	30049099	000	5102	CX	1.0000	77,0000	77,00	77,00	13,86	0,00	18,00%	0,00%
CI0429	LUA CIRURGICA ESTERILIZADA SENSITIVE X 7,0 - 01PAR-LATEX COM PO-MUCAMBO (UV-200) LOTE:2422C0524 - Val:27/05/2027,Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCI E3825BC2-CE82-49B7-BE18-D68B3AE58A40, Fab: 27/05/2024	40151200	500	5102	PT	200,0000	1,4830	297,00	297,00	53,46	0,00	18,00%	0,00%
CI0404	LUA CIRUR EST COM PO TAM 7,5 - CAIXA-LEMGRUBER (UV-200) LOTE:LP0060 - Val:01/06/2027, Fab: 01/06/2024	40151200	000	5102	PR	400,0000	1,1050	442,00	442,00	79,56	0,00	18,00%	0,00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

22 AUG. 2024

U.T.I.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691303910138454190800066800012198510000232522

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 92.512

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.325,22

VALOR COBRADO 2.325,22

=====

NR. AUTENTICACAO 1.053.7FD.5A8.122.F4C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 8062-7 CONTA: 37.215-1

ITAU UNIRANCO S.A.

34191090082089862293980466910009698520000079410

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 92.513

DATA DE VENCIMENTO 27/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 794,10

VALOR COBRADO 794,10

NR.AUTENTICACAO 8.ED6.CCF.569.793.E93

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



ASTRA FARMA

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. 000158451
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



1026

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3124 0810 5719 8400 0114 5500 1000 1584 5111 5888 3513

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246145347362 26/08/2024 16:56:56-03:00

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 26/08/2024	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 1434075062		UF SP	
FATURA 001 25/09/2024 841,65		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA ENTRADA/SAÍDA 26/08/2024	
				HORA ENTRADA/SAÍDA 16:57:00	

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 841,65	VALOR DO ICMS 101,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 841,65
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 841,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO AVENIDA BRASIL, 2800		MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115		
QUANTIDADE 2	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 14,400	PESO LÍQUIDO 14,600	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000079CLIN 0013	BROMOPRIDA 4MG/ML SOL ORAL GTS CX C/1 FR 20ML - DIGEVITA - NATIVITA IND E COM LTDA LOTE: 2 30269 VALID: 01/04/2025	30049045	000	6108	CX	7,00	2,45000000	17,15	17,15	2,06	0,0012 0.00%	0.00%	
000056COR R0020	CAMPO OPERATORIO ESTERIL DIONE 13G C/ FIO RAD IOPACO 25CM X 28 CM C/ 160 PCT 5 U - AMERI CA - MEDICAL LOTE: C17-2 VALID: 22/04/2029	30059090	000	6108	CX	1,00	684,50000000	684,50	684,50	82,14	0,0012 0.00%	0.00%	
000008CLIN 0007	LIDOCAINA 2% S/ VASO CX C/100 AMP 5ML - HYPOC AINA - HYPOFARMA LOTE: 22111525 VALID: 30/1 1/ 2024	30039053	000	6108	CX	2,00	70,00000000	140,00	140,00	16,80	0,0012 0.00%	0.00%	

Bruno Joaquim
02 SET 2024
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN Auxiliar de Almoxarifado

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 131246145347362
Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Para devolução, 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 através de boleto bancário, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE VENDA: 172878 - VENDEDORA: FELIPE VENTURA / PEDIDO CLIENTE: / ID **TERMO DE FOMENTO 013/2023** **PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)** Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Órgão Público. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 113.21 (13.45%) Federal e R\$ 142.07 (16.88%) Estadual Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate à Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 50.50. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081345136067462200560001298500000084165

BENEFICIARIO:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

NOME FANTASIA:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.514

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 841,65

VALOR COBRADO 841,65

NR.AUTENTICACAO F.C91.679.E12.9C6.4CA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD
PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 67.411
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



028

CHAVE DE ACESSO

3124.0832.7578.2400.0105.5500.1000.0674.1110.1521.9389

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

131246145410037 - 26/08/2024 17:19:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

003.378.508.0034

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

26/08/2024

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

26/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:17:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

67411/1 - 25/09/24 - 4558,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.558,00

VALOR DO ICMS

546,96

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.558,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

4.558,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATARIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

29

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

496,3000

PESO LÍQUIDO

496,3000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2266 30049099	GLICOFISIO 0,9% 1000ML CX16FR PRESENTUS KABI Principio Ativo: GLICOSE+ CLORETO DE SODIO Lote: 74TF2575 - 11/05/2026 Qtde: 4.00 Numero da FCI: 1B5E47B6-E5D4-4F25-B1AC-E2D1E740C786	090 6108	CX	4,0000	112,0000	0,0000	448,00	448,00	53,76	0,00	12,00	0,00
2265 30049099	GLICOFISIO 0,9% 500ML ISENT0 PVC CX30FR PRESENTUS KABI Principio Ativo: GLICOSE+ CLORETO DE SODIO Lote: 74SG2959 - 02/06/2025 Qtde: 5.00 Numero da FCI: F2622DD6-0F5B-4BB2-B21E-B194422A99F8	500 6108	CX	5,0000	150,0000	0,0000	750,00	750,00	90,00	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: PR411L4 - 25/01/2026 Qtde: 20.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 6108	CX	20,0000	168,0000	0,0000	3.360,00	3.360,00	403,20	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 359275059 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 68263 / 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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
206203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080848894271812411700003198500000455800

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 92.515

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.558,00

VALOR COBRADO 4.558,00

NR.AUTENTICACAO E.CF4.491.22E.FB5.CCD

Central de Atendimento BB

4004 0801 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0801 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamações, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
09/2024





Número RPS:
7515

Número Nota Fiscal:
9764

Data Emissão
17/09/2024

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A -
BAURU - SP - CEP: 17016-230
CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:
Email: **MARCIO@SINCONECTA.COM.BR**
Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: **clsato@ahbb.org.br**
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Termo de Fomento 013-2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garça.PROD AGOSTO DE 2024 SINC.CARETrib aprox R\$: 674,38 Federal @ 190,05 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	5.014,00	5.014,00
 Sérgio Pedro de Lima Tecnologia da Informação suporte@garca.ahbb.org.br RG: 18.326.848-9				

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	5.014,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	5.014,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 100,28
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES										Total Líquido				
5.014,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	5.014,00

Esta é a chave de validação: FVKT-CMQF
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CORA SCFI

40320000071071040901101785676014998500000501400

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 92.516

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.014,00

VALOR COBRADO 5.014,00

NR.AUTENTICACAO A.04D.AC1.578.E37.050

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 DROGARIA NOVA ESPERANCA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO / /		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
		Nº: 002.197.334 SÉRIE: 1	

DROGARIA NOVA ESPERANCA LTDA  CABO ADAO PEREIRA, 82 88 TERREO VILA PEREIRA BARRETO SAO PAULO - SP TEL/FAX: 39910622 CEP: 02936010		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº: 002.197.334 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0843 5758 7700 0113 5500 1002 1973 3410 4189 4055 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. DE TERCEIROS NAO CONTRIBUINTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241875710832 - 27/08/2024 08:55:11	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 108951575114	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 43.575.877/0001-13	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 27/08/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:30:10

FATURA

Número 001	Data Veto 26/09/2024	Valor 321,00
---------------	-------------------------	-----------------

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 321,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 321,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 3 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO CABO ADAO PEREIRA		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA GERAL	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 0,010	PESO LÍQUIDO 0,010	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOM. SH	CST	CEP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
49401	SELOZOK 25MG 30 COMPRIMIDOS Anvisa: 1161800770068 VPNI: 32.10	30049039	060	5405	UN	10.0000	32,1000000000	321,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Lote: 60858		Fab: 29/05/2024		Val: 31/08/2026		Qtd. Lote: 10.000		Agregação:				

Bruno Joaquim
 Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

02 SET. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA NOS TERMOS DOS ARTIGOS 213A, 13 E, 313G, 313W E 313Z DO RICMS. SEDEX PEDIDO BIONEKO 359275059 COMPRADOR ANDERSON B OLETO 30001 DSEVILHA	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BDO BRADESCO S.A.

23791416059000000399778004255309698510000032100

BENEFICIARIO:

FARMACIA NOVA ESPERANCA

NOME FANTASIA:

FARMACIA NOVA ESPERANCA

CNPJ: 43.575.877/0001-13

BENEFICIARIO FINAL:

FARMACIA NOVA ESPERANCA

CNPJ: 43.575.877/0001-13

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.517
DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 321,00
VALOR COBRADO 321,00

NR.AUTENTICACAO 3.AC5.784.A35.2CE.4CF

Central de Atendimento BB

4804 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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-Saída
1
Nº 065030
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0845 9719 0000 0114 5500 1000 0650 3011 2590 2637
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz autorizadora

1034

Natureza da operação Venda de mercadorias para Consumidor Final		Protocolo de autorização de uso 135241905381990 29/08/2024 13:53:48	
Inscrição Estadual 438.662.653.116	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ 45.971.900/0001-14	

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF		Inscrição Estadual		Data emissão	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60				29/08/2024	
Endereço Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Bairro VILA WILLIAMS		CEP 17.402-064		Data saída 29/08/2024	
Município Garça		UF SP		Fone/Fax		Hora saída 13:53:47	

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	26/09/2024	700,00						

Cálculo do imposto		Base de cálculo 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		700,00	
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		700,00	

Transportador/Volumes transportados		Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		Código ANTT		Placa do veículo		UF		CNPJ/CPF	
Endereço		Município		UF		Inscrição Estadual					
Quantidade 0		Espécie Volume(s)		Marca		Numeração		Peso bruto 0,000		Peso líquido 0,000	

Itens da nota fiscal		Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
13			CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR	09012100	060	5.405	KG	25,000	28,000000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

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

Dados adicionais		Observações Total aproximado de tributos: R\$ 220,15 (31,45%) Federais R\$ 94,15 (13,45%) Estaduais R\$ 126,00 (18,00%) . Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Ordem de compra Nº: 47490		Reservado ao fisco	
------------------	--	---	--	--------------------	--

29/08/2024 13:54:02

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim das Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Administração

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
 10E203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

TITULO UNIBANCO S.A.

=====

34191570070440360014350656290009598510000070000

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 92.518

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 700,00

VALOR COBRADO 700,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.33E.D2C.4ED.F0A.922

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082971170293580127350009498500000067200

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 92.519

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 672,00

VALOR COBRADO 672,00

NR. AUTENTICACAO 0.4A2.7A0.6BB.66A.797

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAU/SP

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

N. 000023740
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



1038

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0809 9443 7100 0368 5500 3000 0237 4017 0024 6448

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
135241870076589 26/08/2024 18:12:00-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
26/08/2024

ENDEREÇO
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
26/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
18:06:00

001
25/09/2024
2:043,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 2.043,00	VALOR DO ICMS 335,46	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.043,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 2.043,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO RÓD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO11	MUNICÍPIO SUMARÉ	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495000114		
QUANTIDADE 5	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 39,675	PESO LÍQUIDO 39,880

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
M10844	BROMOPRIDA 5MG/ML - GEN-SOL INJ IM/ IV-50AMP 2ML-UNIAO QUIMICA LOTE 2418494 - Val 31/05/2027, Fab 07/05/2024	30049045	500	5102	CX	8,0000	67,2500	538,00	538,00	64,56	0,00	12,00%	0,00%
C0426X1	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO - PACOT E 50UN-MEDIX BRASIL-SF22 35X40MM LOTE 23DIX1917 - Val 30/10/2026, Fa b 30/10/2023	90181990	700	5102	PT	50,0000	9,2500	462,50	462,50	83,25	0,00	18,00%	0,00%
C10435	EQUIPO MACRO LUER SLIP 1,5M - SIMPL ES LS POLYBAG-MEDIX (UV-500) LOTE 230417 - Val 30/03/2028 Fab 30/04/2023	90189010	700	5102	CX	1.500,0000	0,6950	1.042,50	1.042,50	187,65	0,00	18,00%	0,00%
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135241870076589
Pedido 028920 | ID 359275059 | TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARÇA (HOSPITALAR) ALIQ 12% EM SP, CFME ITEM 24 DO § 1º ART 34, LEI 6374/89 Valor:
Aproximado do(s) Tributo(s) R\$ 399,80 (19,57%) Federal e R\$ 245,16 (12,00%) Estadual
Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:53:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Caixa Econômica Federal

104911298881000100040000009384721985000002043000

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Nº. DOCUMENTO 92.520

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.043,00

VALOR COBRADO 2.043,00

Nº. AUTENTICACAO 4.061.288.CEB.BCB.A7D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

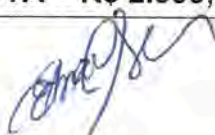
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

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. 000000147707 Série NULL, emitido 31/08/2024		Número da Nota - Série 000000148486 - 1	
			Autenticidade 2ARV-J7TO	
			Data de Emissão 31/08/2024	
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 08/2024 Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/08/24 a 31/08/24 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garc				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONserto,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.999,02	5,0000%	149,95	2.999,02
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.999,02				



HOSPITAL

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	02/08/2024	25,26	1,00	25,26	AFASTADOR G
SP	AHBB GARÇA	02/08/2024	10,12	8,00	80,96	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	02/08/2024	6,51	9,00	58,59	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	02/08/2024	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	02/08/2024	8,43	20,00	168,60	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	02/08/2024	9,67	1,00	9,67	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	02/08/2024	10,10	2,00	20,20	KIT ATADURA 02 A 04 UNID
SP	AHBB GARÇA	02/08/2024	33,29	1,00	33,29	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	131,56	1,00	131,56	KIT VIDEO C OTICA S OTICA
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	25,55	1,00	25,55	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	73,83	2,00	147,66	CAIXA INSTRUMENTAL G 21 A 40 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	21,08	1,00	21,08	TROCATER COMPLETO 3 PÇS
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	25,26	1,00	25,26	AFASTADOR G
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	19,70	1,00	19,70	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	14,14	1,00	14,14	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	11,11	1,00	11,11	EXTENSAO DE SILICONE
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	10,50	1,00	10,50	KIT INSTRUMENTAL 2 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	25,55	6,00	153,30	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	55,80	2,00	111,60	CAIXA INSTRUMENTAL M 11 A 20 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	23,99	2,00	47,78	SONDAS EM GERAL
SP	AHBB GARÇA	07/08/2024	10,12	14,00	141,68	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	09/08/2024	9,67	2,00	19,34	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	09/08/2024	10,12	7,00	70,84	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	09/08/2024	6,71	1,00	6,71	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	14/08/2024	10,12	1,00	10,12	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	14/08/2024	6,71	1,00	6,71	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	14/08/2024	11,11	1,00	11,11	PONTA ASPIRADOR
SP	AHBB GARÇA	14/08/2024	14,14	4,00	56,56	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	14/08/2024	25,26	2,00	50,52	AFASTADOR G
SP	AHBB GARÇA	14/08/2024	21,51	2,00	43,02	ALÇA RESSECÇÃO PROSTATÁ
SP	AHBB GARÇA	14/08/2024	10,12	6,00	60,72	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	14/08/2024	19,70	4,00	78,80	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	16/08/2024	10,12	9,00	91,08	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	16/08/2024	6,51	9,00	58,59	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	16/08/2024	33,29	1,00	33,29	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	16/08/2024	6,71	1,00	6,71	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	16/08/2024	9,67	4,00	38,68	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	21/08/2024	13,91	1,00	13,91	CANULA MASCARA LARINGE
SP	AHBB GARÇA	21/08/2024	8,34	6,00	50,04	FAIXA SMARCH
SP	AHBB GARÇA	21/08/2024	6,61	12,00	79,32	TAMPAO VAGINAL
SP	AHBB GARÇA	21/08/2024	6,51	4,00	26,04	AGULHEIRO
SP	AHBB GARÇA	21/08/2024	9,67	22,00	212,74	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	21/08/2024	6,78	2,00	13,56	CHAVE DE FURADEIRA BORBOLETA L
SP	AHBB GARÇA	21/08/2024	6,51	2,00	13,02	ESPECULO METAL NASAL
SP	AHBB GARÇA	21/08/2024	8,43	1,00	8,43	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	21/08/2024	19,70	1,00	19,70	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	21/08/2024	14,14	3,00	42,42	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	21/08/2024	10,12	14,00	141,68	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	23/08/2024	8,43	1,00	8,43	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	23/08/2024	10,12	3,00	30,36	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	28/08/2024	10,12	11,00	111,32	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	28/08/2024	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	28/08/2024	27,74	1,00	27,74	PINÇA TRIDENT
SP	AHBB GARÇA	28/08/2024	9,67	3,00	29,01	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	30/08/2024	10,12	6,00	60,72	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	30/08/2024	6,51	15,00	97,65	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	30/08/2024	33,29	1,00	33,29	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	30/08/2024	22,79	1,00	22,79	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 04 VIAS

Subtotal: Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA

2.999,02

DIRETORIA - VENDAS POR CLIENTE

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
Total:					2.999,02	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400162803580800306900010198500000299902

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 92.521

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.999,02

VALOR COBRADO 2.999,02

NR.AUTENTICACAO 0.54C.9F8.15A.7DC.E26

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.030.864
Série 001
Folha 1/4



1044

CHAVE DE ACESSO

3524 0912 7443 5900 0152 5500 1000 0308 6410 0030 8540

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

135242011143836 10/09/2024 10:36:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

10/09/2024

ENDEREÇO

RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus

BAIRRO / DISTRITO

WILLAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

10/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)98178-2520

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número	001	Número	002	Número	003
Vencimento	25/09/2024	Vencimento	20/10/2024	Vencimento	15/11/2024
Valor R\$	903,71	Valor R\$	903,72	Valor R\$	903,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00	0,00		0,00	2.711,15	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
0,00		0,00		0,00		VALOR DO IPI	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA	
						2.711,15	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PRÓPRIO		2 - TERCEIROS					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
AA015	ADESIVO PLASTILITCO 175G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,39 Estadual (18,00%) R\$3,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0500	5405	UN	1,00	17,759	0,00	17,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0062730	ARRUELA LISA ZINCADA 1/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$0,59 Estadual (18,00%) R\$0,72 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73182200	0102	5102	PC	25,00	0,16	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0500-2	ASERSOR HORTA FACIL COM ADAPTADOR PARA MANGUEIRAS Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$10,75 Estadual (13,30%) R\$10,63 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84248221	0102	5102	PC	2,00	39,98	0,00	79,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TPJU*BR1	ASTRA ASSENTO PUBLICO C/ TAMP Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$25,00 Estadual (18,00%) R\$33,45 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 67B8CAF6-E199-4D34-8BE0-937E4908E452	39222000	0500	5405	UN	2,00	92,92	0,00	185,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TPU*BR1	ASTRA ASSENTO PUBLICO DEFICIENTE S/TAMPA Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$19,81 Estadual (18,00%) R\$26,51 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 5880B03B-218D-4B40-A1B2-336072885209	39222000	0500	5405	UN	2,00	73,63	0,00	147,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL.
- NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.
- Cred.ICMS: 33,89 BC ICMS: 2711,15 Aliq ICMS: 1,25%
- OBS TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE
- GARÇA (REFERENTE AO CONVENIO
- HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mijailo
RG 187.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/09/2024 10:36:51

HOSPITALAR

FRG Informática



ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.030.864
Série 001
Folha 2/4



1045

CHAVE DE ACESSO

3524 0912 7443 5900 0152 5500 1000 0308 6410 0030 8540

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242011143836 10/09/2024 10:36:54

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 CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IPI
0146973	BUCHA PLASTICA C/ANEL 06MM Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R\$1,56 Estadual (18,00%) R\$1,26 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	SC	100,00	0,07	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146985	BUCHA PLASTICA C/ANEL 08MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R\$0,41 Estadual (18,00%) R\$0,50 Municipal (0,00%) R\$0,00	39259090	0500	5405	SC	40,00	0,07	0,00	2,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052723	BUCHA PLASTICA C/ANEL 10MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$0,53 Estadual (4,14%) R\$0,16 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	PC	25,00	0,15	0,00	3,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1721	CENTRAL AUMENTO MEDIO BRONZE 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$1,80 Estadual (18,00%) R\$2,19 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83025000	0500	5405	PC	1,00	12,18	0,00	12,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0414	CIPLA BRAÇO CHUVEIRO C/PASSA FIO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,99 Estadual (18,00%) R\$4,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39221000	0500	5405	PC	1,00	22,2476	0,00	22,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3213	CIPLA REGISTRO ESFERA SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,07 Estadual (18,00%) R\$2,77 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	15,39	0,00	15,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0037801	CORDA TRANCADA BRANA 10MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$6,94 Estadual (18,00%) R\$9,29 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	56074900	0500	5405	MT	20,00	2,58	0,00	51,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0200000094	CRISTAL TORNEIRA LONGA BR Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,07 Estadual (18,00%) R\$4,11 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	UN	1,00	22,8591	0,00	22,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
135002	DECA BOIA METAL 2" Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00	84818019	0500	5405	PC	1,00	499,31	0,00	499,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0135525	DISCO DIAMANTADO TURBO 110MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$6,94 Estadual (18,00%) R\$9,29 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	68042211	0500	5405	PC	2,00	25,80	0,00	51,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00302	DURIN ENGATE FLEXIVEL 40CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,89 Estadual (18,00%) R\$3,86 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	10,7306	0,00	21,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00290	DURIN SIFAO SANFONADO UNIVERSAL Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$4,13 Estadual (18,00%) R\$5,52 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	3,00	10,2249	0,00	30,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0148295	FITA DUPLA FACE ADERE FIXA FORTE VERDE 12MM X 2M Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,77 Estadual (18,00%) R\$2,37 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5102	UN	1,00	13,172	0,00	13,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0133360	FITA VEDA ROSCA 3/4 X 25 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (14,25%) R\$1,00 Estadual (18,00%) R\$1,26 Municipal (0,00%) R\$0,00	39209990	0500	5405	PC	1,00	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10032527	FORTLEV BUCHA REDUÇÃO SOLD CURTA 25 X 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,08 Estadual (18,00%) R\$0,11 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	0,5946	0,00	0,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10100253	FORTLEV CURVA 90 SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,10 Estadual (18,00%) R\$4,14 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	6,00	3,8374	0,00	23,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Moisés Silva Araújo
RG: 57458476-5



ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.030.864

Série 001

Folha 3/4



1046

CHAVE DE ACESSO

3524 0912 7443 5900 0152 5500 1000 0308 6410 0030 8540

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

135242011143836 10/09/2024 10:36:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
10130257	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,69 Estadual (18,00%) R\$0,92 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	6,00	0,85	0,00	5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10302533	FORTLEV JOELHO AZUL BUCHA LATAO 25MM X 3/4 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	39174090	0500	5405	PC	1,00	8,5645	0,00	8,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10170601	FORTLEV LUYA SOLD 60MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,84 Estadual (18,00%) R\$5,14 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	14,29	0,00	28,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10210127	FORTLEV PLUG ROSCAVEL 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,61 Estadual (18,00%) R\$0,81 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	6,00	0,75	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10210347	FORTLEV PLUG ROSCAVEL 3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,05 Estadual (18,00%) R\$1,40 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	6,00	1,2978	0,00	7,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10472533	FORTLEV TE SOLD 25 MM X 3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,61 Estadual (18,00%) R\$0,82 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	4,537	0,00	4,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2100	ILUMI INTERRUPTOR 1/2 FIO (PERA) Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R\$6,22 Estadual (13,30%) R\$3,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	PC	4,00	6,96	0,00	27,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1437PG	ILUMI PINO CHATO C/ PRENSA CABO 2P 10A 250V Val. Aprox. Tributos: Federal (17,98%) R\$3,59 Estadual (18,00%) R\$3,59 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369090	0500	5405	PO	4,00	4,99	0,00	19,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16101S	ILUMI SOQUETE C/ RABICHO PRETO Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$2,37 Estadual (4,14%) R\$0,69 Municipal (0,00%) R\$0,00	40059190	0500	5405	PC	4,00	4,19	0,00	16,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1188	LG BOIA VAZÃO TOTAL BALÃO PLÁSTICO 2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$59,18 Estadual (18,00%) R\$79,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	PC	1,00	440,00	0,00	440,00	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\$6,86 Estadual (18,00%) R\$9,18 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UN	1,00	50,98	0,00	50,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0106320	MAC TRONIC BICO TORNEIRA PLASTICO 1/2"X1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,21 Estadual (13,30%) R\$1,20 Municipal (0,00%) R\$0,00	84248229	0102	5102	UN	3,00	3,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
067	MAC TRONIC BICO TORNEIRA PLASTICO 3/4 X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,59 Estadual (18,00%) R\$2,13 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172900	0500	5405	PC	3,00	3,94	0,00	11,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00045	MAC TRONIC TORNEIRA PIA LONGA 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,67 Estadual (18,00%) R\$4,91 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	PC	1,00	27,2906	0,00	27,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04010019	MANGUEIRA CRISTAL 1/2 X 1,5 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,61%) R\$3,84 Estadual (18,00%) R\$5,08 Municipal (0,00%) R\$0,00	39173900	0500	5405	MT	5,00	5,65	0,00	28,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
343064	MANTA AUTO ADESIVA MULTI USO 10 X 10 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$6,20 Estadual (18,00%) R\$7,90 Municipal (0,00%) R\$0,00	68071000	0500	5405	MT	10,00	4,39	0,00	43,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Motobaterias Mijalo
RG: 37.468.476-5



ACACIO VIASELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.030.864

Série 001

Folha 4/4



1047

CHAVE DE ACESSO

3524 0912 7443 5900 0152 5500 1000 0308 6410 0030 8540

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

135242011143836 10/09/2024 10:36:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IPI
0135100	PARAFUSO CHIPBOARD 4.0 X 40 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$2,66 Estadual (18,00%) R\$3,24 Municipal (0,00%) R\$0,00	73181200	0500	5405	PC	100,00	0,18	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0134776	PARAFUSO CHIPBOAR CHATA 5,0X50 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$2,07 Estadual (18,00%) R\$2,52 Municipal (0,00%) R\$0,00	73181200	0500	5405	UN	40,00	0,35	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0198730	PARAFUSO SEXT ROSCA SOBERBA a 1/4"X55 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$2,93 Estadual (18,00%) R\$3,57 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73181200	0500	5405	CT	25,00	0,794	0,00	19,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20002123	PLASTILIT BUCHA DE REDUCAO ROSCAVEL 3/4 X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,64 Estadual (18,00%) R\$2,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	UN	10,00	1,2198	0,00	12,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37427780	PLASTILIT ELEMENTO FILTRANTE REFIL Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$25,46 Estadual (18,00%) R\$34,07 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	3,00	63,10	0,00	189,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0139178	SERRA MANUAL IRWIN BIMETAL BRANCA Val. Aprox. Tributos: Federal (15,82%) R\$3,80 Estadual (18,00%) R\$4,32 Municipal (0,00%) R\$0,00 FCI: 2545E452-01D6-4127-8B3A-1F0AF0D0825A	82021000	0500	5405	PCT	2,00	12,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0309631	SERROTE PODA RAMADA 12" CURVO 1712 Val. Aprox. Tributos: Federal (15,82%) R\$10,78 Estadual (18,00%) R\$12,26 Municipal (0,00%) R\$0,00	82021000	0500	5405	UN	1,00	68,132	0,00	68,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03001.0711.01	FECHADURA POPLINE RETA EXT CROMADO ESP26 (40X53 PY45) FCI:AD6C37B4-9DA7-4441-AC94-5BEFB8720C06 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$47,18 Estadual (4,14%) R\$13,82 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 4F855526-AA02-4C53-9A37-FE3E4E8FB383	40059190	5500	5405	PC	4,00	83,4834	0,00	333,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54502648	STECK FITA ISOLANTE 10M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$0,96 Estadual (4,14%) R\$0,28 Municipal (0,00%) R\$0,00	40059190	0500	5405	UN	1,00	6,80	0,00	6,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SFT1320	STECK FITA ISOLANTE 20 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$4,32 Estadual (4,14%) R\$1,27 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	UN	3,00	10,20	0,00	30,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
229008	SUORTE TV 10" A 71" COM GABARITO Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R\$5,46 Estadual (13,30%) R\$3,99 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0102	5102	PC	1,00	30,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0065067	TRAMONTINA ENGATE RAPIDO MANGUEIRA PVC 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,34 Estadual (18,00%) R\$1,80 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5102	UN	2,00	5,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus
RG: 32.880.276-5

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860146865270400060900016298500000090371

BENEFICIARIO:

ACACIO VIASSELLI

NOME FANTASIA:

ACACIO VIASSELLI

CNPJ: 12.744.359/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIO VIASSELLI

CNPJ: 12.744.359/0001-52

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.522

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 903,71

VALOR COBRADO 903,71

NR. AUTENTICACAO 3.3E1.C4C.CAD.C64.582

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 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.

**C.B.S. MEDICO CIENTIFICA
LTDA**RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDAN. 001484001
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

1049

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0848 7916 8500 0168 5500 3001 4840 0119 4045 8213

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada**NATUREZA DA OPERAÇÃO**

VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS/ VENDA MERC.REC.TE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241881607221 27/08/2024 17:04:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
109793403114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
48.791.685/0001-68**DESTINATÁRIO/REMETENTE****NOME/RAZÃO SOCIAL**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

CEP

17402-064

DATA DE EMISSÃO

27/08/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA

27/08/2024

HORA ENTRADA/SAÍDA

17:03:00

MUNICÍPIO

GARÇA

FATURA

001

26/09/2024

522,29

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
373,04	67,15	0,00	0,00	522,29
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
				522,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
D. FREIRE TRANSPORTES LTDA	0-REMETENTE				22.225.052/0001-07
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R SERRA DA MANTIQUEIRA, 73	SAO PAULO	SP	720085986115		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	CAIXA(S)			29,312	28,106

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
000970	FLEBOEXTRATOR DESCARTAVEL HELMEYSTER LOTE: 2405137 DT VAL: 28/02/26	90183929	000	5102	UN	3,0000	62,726666 670	188,18	188,18	33,87		0,00	18,00%
004835	FORMOL TAMPONADO 10% 1000ML INDALABOR (12) LOTE: 046.07/24 DT VAL: 09/07/25	29121100	000	5102	FR	12,0000	6,2250000 00	74,70	74,70	13,45		0,00	18,00%
008184	CLOREXIDINA 0,2% SOL AQUOSA 1000ML CHLORCLEAR (12) LOTE: C9713 DT VAL: 30/04/25	34029019	060	5405	FR	12,0000	7,6808333 30	92,17	0,00	0,00		0,00	0,00%
001413	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 8,0 SOLIDOR LOTE: 29124012 DT VAL: 22/01/29	90183929	200	5102	UN	10,0000	3,2400000 00	32,40	32,40	5,83		0,00	18,00%
011394	DOSADOR ORAL/ENTERAL 10ML MEDIX (80)(BO) LOTE: HYOS10-240220 DT VAL: 28/01/29	90183119	200	5102	UN	240,0000	0,3240000 00	77,76	77,76	14,00		0,00	18,00%
012534	FRASCO P/ DRENAGEM 2000ML ESTERIL SERODREN LOTE: 231826/1 DT VAL: 30/12/26	90183929	040	5102	UN	3,0000	19,026666 670	57,08	0,00	0,00		0,00	0,00%
	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-G1 Auxiliar de Administração												

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
83374230			

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Protocolo: 135241881607221

Tomo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

VOLUME(S): 0001552018/0001552020/0001552659/0001552725/0001552726/0001552783/

Cubagem: 0.08144 PV: 772606 Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente:

359275059 359274050 BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI

Nº7698/2021 ME SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF. PORTARIA CAT 68/19 ANEXO XXII -

CONVENIO ICMS 142/18 ALQ. ISENTA DE ICMS CONF. ARTIGO 14 ANEXO I DO RICMS/SP -

CONVENIO ICMS 01/99

HOSPITALAR

Rota/Zona: 49 - MARILIA SP



CBS: 772606

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191122757079110007926706640005598510000052229

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 92.523

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 522,29

VALOR COBRADO 522,29

NR.AUTENTICACAO 3.B04.B3D.D07.313.F98

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-56800 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1Nº 188507
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3324 0810 8541 6500 1822 5500 1000 1885 0714 7257 8865

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

233240124148743 27/08/2024 15:58:36

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
11774512INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
819017100118CNPJ/CPF
10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

27/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

27/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

PAIS

Brasil

FONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

15:58:29

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
0096120132	945,00	0,00	945,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/09/2024	945,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	945,00		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

CÁLCULO IMPOSTO		CÁLCULO IMPOSTO		CÁLCULO IMPOSTO		CÁLCULO IMPOSTO		CÁLCULO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
945,00		113,40		0,00		0,00		945,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR APROX DOS TRIBUTOS	
								945,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR/VOLÚME(S) TRANSPORTADO(S)		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOGISTICA LTDA		REMETENTE					05.530.576/0010-75
ENDEREÇO AV GUANDU 1000		MUNICÍPIO QUEIMADOS				UF RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL 11366660
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
1	VOLUME			7,721		0,035	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000000001900524	CORTISONAL 100MG INJ 50FA L 2425574 V 30.06.2026 Q 7.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 170,10. Cod. ANVISA:1049700200094. PMC:504.52.	30043290	5/00	6108	UN	7,0000	135,0000		945,00		945,00	113,40	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL:
CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID 359275059 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura
Municipal de Garça (Hospitalar) Base calculo ICMS: R\$ 945,00 Valor ICMS partilha: R\$
56,70 ICMS FECOP: R\$ 0,00. Num. pedido cliente: 359275059. Ordem de venda: 822128. Remessa:
8002215334.

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ETAN UNIBANCO S.A.

34191090083033638293984876550009198510000094500

BENEFICIARIO:

F F DISTDE PROD FARM LTDA

NOME FANTASIA:

F F DISTDE PROD FARM LTDA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

F F DISTDE PROD FARM LTDA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.524

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 945,00

VALOR COBRADO 945,00

NR.AUTENTICACAO 8.0B6.3B7.669.79C.FB8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 NAYR INDUSTRIA, COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA A BAIXO		NF-e Nº007873 SÉRIE: 2
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

NAYR INDUSTRIA, COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA  ENDEREÇO TV ANTONIO MENDES, 96 BAIRRO: PARQUE INDUSTRIAL 02 CEP: 79980 - 000 CIDADE: MUNDO NOVO UF: MS E-MAIL: Nfe@nayr.com.br FONE: (67) 3474-3615	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 007873 SÉRIE: 2 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 5024.0802.5822.6700.0160.5500.2000.0078.7311.7950.4213 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO (CTOP) 6107 - VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE INSCRIÇÃO ESTADUAL 28.334.894-1 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 02.582.267/0001-60	
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 150240034922052 - 29/08/2024 10:58:45	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME DA RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / C.P.F. 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 29/08/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 10:58:45
FONE / FAX 14 3407-5062			

FATURA / DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
0078732-1-1	26/09/2024	1.704,65						

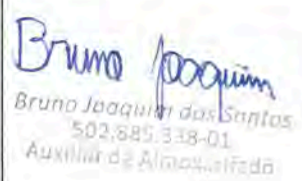
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.704,65	204,56	0,00	0,00	1.704,65
VALOR DE FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.704,65

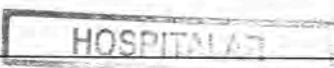
TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME - RAZÃO SOCIAL ALFA TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - Contrat. Por Conta Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / C.P.F.
ENDEREÇO BR-116 SN		MUNICÍPIO CURITIBA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1017920304	
QUANTIDADE 7,00	ESPECIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 14,30	PESO LÍQUIDO 9,05

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013037	INVOLUCRO PESADO 150X150 C/ 20 UNID - NAYR SAUDE - / Lote:003447	63079010	000	6107	PCT	25,00	58,89	0,00	1.472,25	1.472,25	176,67	0,00	12	0,00
011045	INVOLUCRO LEVE 40X40 C/ 20 UNID - NAYR SAUDE - / Lote:008866	63079010	000	6107	PCT	40,00	5,81	0,00	232,40	232,40	27,89	0,00	12	0,00
	 Bruno Joaquim 502.885.338-01 Auxiliar de Administração													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORMA DE PAGAMENTO: 28 DIAS NO BOLETO ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - WILLIAMS GARÇA SP CEP: 17402-064 HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA A SEXTA FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E 14:00 AS 17:00 ID BIONEXO: 359275059 Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) IE SP: 812010305119 Val. Ref.Emenda Const 87/2015 e Conv. 93,152 e 153/2015: Base Cálcl: 1704,65. DIFEA Dest:RS 102,28 DIFEA Orig:RS 0,00. Fundo Amp.Pobreza: RS0,00! Nº Lote: 003447 Nº Pedido: 04959 / Nº Pedido Cliente: Nº de Controle: 003058	 30V-3A44
--	---

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO STCOOB S.A.

75691434020112836340399361890017198510000170465

BENEFICIARIO:

NAYR INDUSTRIA COMERCIO E DIST

NOME FANTASIA:

NAYR INDUSTRIA COMERCIO E DISTRIBUI

CNPJ: 02.582.267/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

NAYR INDUSTRIA COMERCIO E DISTRIBUI

CNPJ: 02.582.267/0001-60

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.525

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.704,65

VALOR COBRADO 1.704,65

NR. AUTENTICACAO E.586.050.D86.B8A.02B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

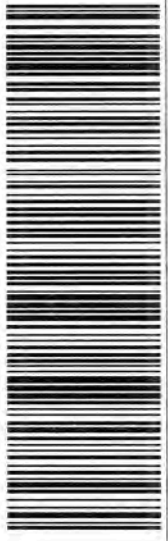
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO
06240092100
06240092100
comercial@ellodistribuido.com.br

SP
06.696-110

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
N.000.003.764
SÉRIE 1
1 of 1



NATUREZA DA OPERAÇÃO		Saída - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC		NOME/PAIS SOCIAL		ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6		MUNICIPIO		GARÇA		FONE/FAX		1435325198		UF		SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		17400-000		DATA EMISSÃO		27/08/2024		DATA SAÍDA/ENTRADA		27/08/2024		HORA DA SAÍDA		17:55:08	
DESTINATÁRIO/REMETENTE		373.377.997.119		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO		14.115.388/0004-23		CPF		14.115.388/0004-23		CHAVE DE ACESSO DA NEW FISCALIDADE DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR		135241882207374		PROTOCOLO																					
FATURA		NF 0003764/1		VENCIAMENTO		26/09/2024		VALOR		1.859,00		NUMERO				VENCIAMENTO				VALOR				NUMERO				VENCIAMENTO				VALOR					
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		1.859,00		VALOR DO ICMS		334,62		DESCONTO		0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUICAO		0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO		0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		1.859,00		VALOR TOTAL DA NOTA		1.859,00									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		PAISAO SOCIAL		BSB-DF		TRANSPORTE DE CARGAS		Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29		ESPECIE		CX PAP		MARCA		DIVERSOS		MARCA/REGISTRO MS		TALGE		1789894189889		LUVIA LATEX P PROCEDIMENTO		PROF C/PÓ Vlr Aprox		Tributos R\$334,62 COD.		CEST: 1301000							
DADOS DO PRODUTO/SERVICOS		COT. PRODUTO		DESCRICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		VENCIAMENTO		LOTE		NCM/SH		FRECO MAX		CST		CFOP		UNID.		QDTE		VAL.UNITAR.		R\$ 1.859,00		VALOR TOTAL		R\$ 1.859,00		8C ICMS		VALOR		VALOR ALIQ. IPT		VALOR ALIQ. ICMS	
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 ICMS-GERAL		001.001-GERAL																			
DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		VENDEDOR:		00166		STEPHANIA KAROLINA RODRIGUES		PRAZO 30 DIAS		PEDIDO:		0134319		040 - ICMS ISENTO		090 - ICMS OUTROS		020 - ICMS NCR.B.C.RDZ																	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399017951710000000306052601017198510000185900

BENEFICIARIO:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 14.115.388/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 14.115.388/0001-80

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	92.526
DATA DE VENCIMENTO	26/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	25/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.859,00
VALOR COBRADO	1.859,00

NR.AUTENTICACAO A.13C.F46.E9A.C1B.B7A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 102019 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA 3.214,56	DATA DE EMISSÃO 27/08/2024

 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 102019 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 5224 0837 8444 7900 0253 5500 1000 1020 1918 4526 1344 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 CONTRIB	

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de produção do estabelecimento destinada a não contrib	PROTO DE AUTORIZAÇÃO: 152247922226314 27/08/2024 08:46:33
CRT - Código do Regime: 3 - Regime Normal	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106807412 NSC - ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA: 809012300115 CNPJ: 37.844.479/0002-33

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NUMERO	QUANTIDADE	UNID	PREÇO	VALOR	DESC	VLR UNIT	VLR TOT	ICMS	ICMS DES	ICMS LIQ	ICMS ST	ICMS ST DES
CC1MR40R	LT 202413952 Val: 17/07/27 UN: 24 C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM	30061090	0 00	6107	UN	48,0000	6,0400	289,92	52,19	289,92	34,79	0,00	12,00	0,00
CS20MR40R	LT 202307532 Val: 21/11/28 UN: 48 BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM	30061090	7 00	6107	UN	24,0000	5,2900	126,96	22,86	126,96	15,24	0,00	12,00	0,00
PGCL40CT19EIS3	LT 202308059 Val: 04/12/28 UN: 24 PGCL-25 4-0 AG3/8 COR1,9-70CM	30061090	7 00	6107	UN	12,0000	13,5000	162,00	29,16	162,00	19,44	0,00	12,00	0,00
NL30CT30S3	LT 202413489 Val: 27/06/29 UN: 12 NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM	30061090	7 00	6107	UN	144,0000	2,3000	331,20	59,61	331,20	39,74	0,00	12,00	0,00
NL40CT19S7	LT 202410771 Val: 08/04/29 UN: 144 NYLON 4-0 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
NL40CT24S3	LT 202411713 Val: 25/04/29 UN: 24 NYLON 4-0 AG3/8 COR2,4-45CM	30061090	7 00	6107	UN	48,0000	2,5000	110,40	19,87	110,40	13,25	0,00	12,00	0,00
PL0MR40R	LT 202301953 Val: 27/03/28 UN: 48 POLIPRO 0 AG1/2 CIL4,0-75CM	30061090	7 00	6107	UN	24,0000	3,9900	95,76	17,24	95,76	11,49	0,00	12,00	0,00
ABS1MR37R	LT 202412597 Val: 04/06/29 UN: 24 ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM	30061090	7 00	6107	UN	108,0000	8,3000	896,40	161,35	896,40	107,57	0,00	12,00	0,00
ABS30MR20G	LT 202414462 Val: 06/08/29 UN: 108 ABS PGA 3-0 AG1/2 CIL2,0-70CM	30061090	7 00	6107	UN	36,0000	7,4200	267,12	48,08	267,12	32,05	0,00	12,00	0,00
	LT 202414570 Val: 08/08/29 UN: 36													

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVAÇÃO AO FISCAL
	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
 106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 BANCO DO BRASIL

00190000090368966500200007277171198510000321456

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 92.527

NOSSO NUMERO 36896650000007277

CONVENIO 03689665

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.214,56

VALOR COBRADO 3.214,56
 =====

NR.AUTENTICACAO 4.F75.E01.2E9.6FE.681
 =====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais 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
27969

Código de Verificação de Autenticidade
PUTNNSHZH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/09/2024 às 14:10:38

Chave de Acesso
21589803DREJYFIWGIHKFKDIEZ1SVLRP

Para certificação da autenticidade acesse
http://179.96.132.27:2014/issweb, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 03/09/2024
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 14.882.395/0001-08	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001814512	Cadastro 000016112	Nome/Razão Social PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549	Complemento	Bairro WILLIAMS	CEP 17402-002	Cidade Garça-SP
Telefone (14) 34062527	E-mail adm@diagnosticosproimagem.com.br			

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1.0000	UN	ANTONIO CELSO LOURENÇO MORAES - DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 250,000	R\$ 250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 04.02

ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,

Aliquota
3,3905%

Atividade Município
0000040000002

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Construção Civil

Valor Total dos Serviços R\$ 250,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 250,00	Total do ISS R\$ 8,48	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
--	-------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-----------------------	-----------------------------------

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 250,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$33,62 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$8,25

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

HOSPITALAR

RECEBI(EMOS) DE PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 27969 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PUTNNSHZH

Data

CPF/RG

Assinatura

Clinica: PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 14.882.395/0001-08

Nº Lote: 41
Convênio: AHBB
Período: 01/08/2024 a 31/08/2024
Protocolo
Recebimento

Vencimento: 25/09/2024
Data Envio: 03/09/2024
Nº Nota:
Data Nota:

Nome Paciente				Matricula						
Data	Guia	Código	Procedimento	Qtde	Val. Unit.	Val. HM	Val. CO	Val. Filme	Val. Mat.	Val.
ANTONIO CELSO LOURENÇO MORAES										
20/08/2024	270	40901360	DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS	1		250,0000	0,0000	0,0000	0,00	250,00
Totais:1						250,0000	0,0000	0,0000	0,00	250,00

Procedimentos Realizados Página 1

Procedimentos Realizados Lote 1

Total Página 250,00

Total Lote 250,00

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120006113022510103731039498500000025000

BENEFICIARIO:

PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS

NOME FANTASIA:

PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS

CNPJ: 14.882.395/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS

CNPJ: 14.882.395/0001-08

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.528

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 250,00

VALOR COBRADO 250,00

NR. AUTENTICACAO 7.7C1.A29.25D.46F.BC6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 10963 Série N, emitido em 02/09/2024

Número da Nota

00486278

Data e Hora de Emissão

03/09/2024 08:01:38

Código de Verificação

YJN9-QLNY

20240903u04069709000102

bionexo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 04.069.709/0001-02

Inscrição Municipal 2.977.041-6

Nome/Razão Social BIONEXO S.A.

Endereço AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900

Município São Paulo

UF SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal ----

Endereço RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - 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: Setembro/2024

Vencimento: 25/09/2024

Contrato: 2636

Número da Invoice: INV88719

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 CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.045,82

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Credito (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 10963 Série N, emitido em 02/09/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2024.

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

TTAU UNIBANCO S.A.

3419109008011249524159979840000079850000010458Z

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 92.529

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.045,82

VALOR COBRADO 1.045,82

NR.AUTENTICACAO 7.627.6FF.41D.5F0.880

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



belive
MEDICAL

BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD
PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 67.427
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



1065

CHAVE DE ACESSO

3124.0832.7578.2400.0105.5500.1000.0674.2710.1521.9800

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

131246145506878 - 26/08/2024 18:01:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

003.378.508.0034

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

26/08/2024

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

26/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:59:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

67427/1 - 25/09/24 - 8315,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

8.315,00

VALOR DO ICMS

429,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

8.315,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

8.315,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

PRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATARIO

0

CÓDIGO 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

4

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

15,0000

PESO LIQUIDO

15,0000

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 IPT	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2650 30042059	CEFZOLINA IV/IM 1G Gen. PO LIOF CX50FA BIOCHIMICO Princípio Ativo: CEFZOLINA Lote: 010215 - 30/04/2026 Qtde: 6.00 Número da FCI: 10123888-3C88-4B3A-B027-58B1C1931AB0	500 6108	CX	6,00000	202,5000	0,0000	1.215,00	1.215,00	145,80	0,00	12,00	0,00
3261 30041019	PYPE (piperacilina 4G + tazobactam 500MG) IV PO LIOF 4,5G CX10FA BIOCHIMICO Princípio Ativo: PIPERACILINA SODICA, TAZOBACTAM SODICO Modelo: 4,5 G Lote: 2403036 - 28/02/2026 Qtde: 50,00 Número da FCI:	200 6108	CX	50,00000	142,0000	0,0000	7.100,00	7.100,00	284,00	0,00	4,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

29 AGO 2024

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 359275059 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 68262 / MEDICAMENTO GENERICO
BASE LEGAL: ARTIGO42,INCISO I ALINEA B 8 DO RICMS/MG / Atente-se para
boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre
em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia. 6468-8 Conta Corrente 6183-2 //
/ EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$
7100,00/ ICMS Destino: R\$ 994,00 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080849082271812411700003298500000831500

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

NF. DOCUMENTO 92.530

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 8.315,00

VALOR COBRADO 8.315,00

NR.AUTENTICACAO D.B60.CDD.DF2.1E8.64E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 75,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 WILLIANS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.029.403

Série 001

1067

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA

RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228

CENTRO - 17400-082

Garca - SP Fone/Fax: 1434061014

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.029.403

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0802 1238 2100 0140 5500 1000 0294 0310 0486 0361

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

31502520111

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

02.123.821/0001-40

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241882241850 - 27/08/2024 17:58:23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/08/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/08/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE - FAX

34075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:58:22

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

26/09/2024

Valor

R\$ 75,00

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	75,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA CÔFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

9-Sem Transporte

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
003612	CABO DE FORÇA PARA NOTEBOOK, 1,5METROS TRIPOLAR - GVBRASIL	85444200	0102	5102	UN	5,0000	15,0000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: REF. PEDIDO DE VENDA 30396

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

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

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090358322600000002083178798510000007500

BENEFICIARIO:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D

NOME FANTASIA:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEG

CNPJ: 02.123.821/0001-40

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 92.531

NOSSO NUMERO 35832260000002083

CONVENIO 03583226

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 75,00

VALOR COBRADO 75,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.C88.D9E.74C.45B.98C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 115,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 WILLIANS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.029.401

Série 001

1069

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228
CENTRO - 17400-082
Garca - SP Fone/Fax: 1434061014

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.029.401
Série 001
Folha 1 / 1


CHAVE DE ACESSO
3524 0802 1238 2100 0140 5500 1000 0294 0116 4930 1414
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
135241882231513 - 27/08/2024 17:57:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

31502520111

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - C/P

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/08/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

Bairro - DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA-ENTRADA

27/08/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

34075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA-ENTRADA

17:57:17

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

26/09/2024

Valor

R\$ 115,00

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ - C/P

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	OCOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNH	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5877	MOUSE USB 800DPI OML-101 PRETO LITE - FORTREK	84716053	0102	5102	UN	5,0000	15,0000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5688	PENDRIVE USB 16GB SANDISK Z50	85437039	0102	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: REF. PEDIDO DE VENDA 30394
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090358322600000002081172198510000011500

BENEFICIARIO:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D

NOME FANTASIA:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEG

CNPJ: 02.123.821/0001-40

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 92.532

NOSSO NUMERO 35832260000002081

CONVENIO 03583226

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 115,00

VALOR COBRADO 115,00

=====

NR. AUTENTICACAO 1.752.180.E18.EAD.353

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTESCNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - giferlandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000015384 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

1071

CHAVE DE ACESSO

3524 0821 9410 0800 0122 5500 1000 0153 8419 7841 6395

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241905242899 29/08/2024 13:43:48

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

29/08/2024

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	26/09/2024	185,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	185,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	185,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
CAI-056	CAIXA BIN PEQUENA PRETA	94037000	0102	5102	UN	10,00	6,55	65,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAI-054	CAIXA BIN MEDIA PRETA	94037000	0102	5102	UN	10,00	12,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

NUMERO DO PEDIDO - 47214

TERMO DE FOMENTO 013/2023

ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BDO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124205384133022702230751006198510000018550

BENEFICIARIO:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

NOME FANTASIA:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.533

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 185,50

VALOR COBRADO 185,50

NR.AUTENTICACAO 3.8BA.CA8.480.C53.549

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 493/NFE	
			Data e Hora de Emissão 06/09/2024 07:28:51	
			Código de Verificação 3E878A4D94DB3A669A24	
			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				
TOMADOR				
Dados da Nota  CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM: Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - Sala 6 Bairro : Vila Williams - CEP: 17.400-000 Município : GARÇA - SP E-mail : 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 AGOSTO 2024				
Dedução / Outras Informações				
FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.490,00				
Código do Serviço: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE				
Desconto Incondicional (R\$)		Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)
0,00		0,00		1.490,00
Aliquota ISSQN (%)		Valor do ISSQN (R\$)		ISSQN Retido na Fonte
3,00		44,70		NAO
Retenções na Fonte pelo Tomador				
IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS
22,35		9,69		44,70
CSLL	1,00%	TOT. TRIB:		
14,90		91,64		
VALOR LIQUIDO = R\$ 1.398,36				
Dados do Vencimento				
Valor Documento R\$: 1.398,36				
Forma Pcto: A VISTA				
Valor por extenso: Um Mil Trezentos e Noventa e Oito Reais e Trinta e Seis Centavos				
Outras Informações				
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 14/10/2024.				
- Valor aproximado de Tributos: Municipal: 44,70 (3,00%)				

HOSPITALAR

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2350954 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CRISTOFER WILLIAN NAHRIIAK DA SILVA			12/12/97	30/08/24	30/08/24
2	2350787 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUANA DOS SANTOS			20/12/85	30/08/24	30/08/24
3	2350784 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CRISTOFER WILLIAN NAHRIIAK DA SILVA			12/12/97	30/08/24	30/08/24
4	2350781 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DARA CRISTINA ARAUJO SILVA			28/07/02	30/08/24	30/08/24
5	2350772 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	BRYAN MIGUEL DA SILVA FERNANDES			18/08/17	30/08/24	30/08/24
6	2346540 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA			22/07/84	28/08/24	28/08/24
7	2342005 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA JULIA DESIDERATO CAVALCANTE			22/08/95	23/08/24	23/08/24
8	2341846 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA JULIA DESIDERATO CAVALCANTE			22/08/95	23/08/24	23/08/24
9	2341809 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	GEOVANI MATEUS RODRIGUES DOS SANTOS			16/10/17	23/08/24	23/08/24
10	2341802 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA EDUARDA OHELER DA SILVA			08/07/09	23/08/24	23/08/24
11	2341797 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	VAGNER DAVI OLIVEIRA DOS SANTOS			14/11/17	23/08/24	23/08/24
12	2341782 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANTONIO HENRIQUE SACHETTI MARTINS			13/12/15	23/08/24	23/08/24
13	2341764 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	WENDEL GABRIEL CORREIA DOS SANTOS			10/12/20	23/08/24	23/08/24
14	2340942 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA JULIA DESIDERATO CAVALCANTE			#####	23/08/24	23/08/24
15	2340930 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LETICIA CORREA DE SOUZA			04/11/92	23/08/24	23/08/24
16	2333003 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	EMANUELE CAVALCANTI SEGURA DA SILVA			19/09/20	16/08/24	16/08/24
17	2333001 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ISAAC FERNANDES DE LIMA			25/12/23	16/08/24	16/08/24
18	2333000 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	YASMIM EMANUELLY DOS SANTOS RAIMUNDO			01/10/19	16/08/24	16/08/24
19	2332997 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ELOA APARECIDA GOULART NUNES			05/07/19	16/08/24	16/08/24
20	2332991 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANA HELOISA DE BRITO SOUZA			20/10/15	16/08/24	16/08/24
21	2324426 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	GABRIEL EVARISTO DE OLIVEIRA			31/12/15	09/08/24	09/08/24
22	2324419 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	HELENA ALVES RIBEIRO			18/10/19	09/08/24	09/08/24
23	2324412 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARCIA PRIMA GOMES DO CARMO			23/04/06	09/08/24	09/08/24
24	2315767 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANDRIA GONCALVES			30/06/81	02/08/24	02/08/24
25	2315763 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOÃO MIGUEL DE MELLO			04/03/14	02/08/24	02/08/24
26	2315758 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	AURORA HELENA QUEVEDO DE SA			28/09/22	02/08/24	02/08/24
27	2315752 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ISABELA MORAES TEBALDI			18/05/17	02/08/24	02/08/24
28	2315745 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	AGATHA VITORIA SANTOS SILVA			09/08/18	02/08/24	02/08/24
29	2315741 | HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANGELO FRANCISCO ARCANJO			20/12/13	02/08/24	02/08/24

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data da Laudo
1	2351290 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	REINALDO ALVES PORTELLINHA			18/05/49	31/08/24	31/08/24
2	2351270 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCO ANTONIO ASSI VITORIO			19/10/78	31/08/24	31/08/24
3	2351094 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BENAY PEDRO SPARANIAN DURANTE			15/06/93	30/08/24	30/08/24
4	2350798 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BETRIZ VILLAROSA F CORREA			12/10/05	30/08/24	30/08/24
5	2349953 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	BRUNA MICHELLI HONORIO			24/05/95	30/08/24	30/08/24
6	2349523 HOSP GARCIA EGG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	PAULO YSSHIKI			08/05/31	30/08/24	30/08/24
7	2348432 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JOSE CARLOS FERREIRA			23/05/50	29/08/24	29/08/24
8	2348307 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ROSANIE CAMILDA DA SILVA			02/12/47	29/08/24	29/08/24
9	2348245 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	FERNANDA MIRANDA DE CARVALHO LUCAS			03/11/85	29/08/24	29/08/24
10	2347955 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	RICARDO MARIANO ROSA			06/01/85	29/08/24	29/08/24
11	2347902 HOSP GARCIA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	APARECIDA ANGELISTA DA CRUZ RECHIO			25/04/75	28/08/24	28/08/24
12	2347782 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	VILMA A MIRANDA			11/07/31	28/08/24	28/08/24
13	2347316 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	DANIELE ELAINE O BONATO			07/03/63	28/08/24	28/08/24
14	2347282 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	DANIELE ELAINE OLIVEIRA BONATO			07/03/83	28/08/24	28/08/24
15	2346864 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GABRIEL NEVES DEZANI			19/09/09	28/08/24	28/08/24
16	2346783 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSALI DA SILVA			22/06/72	27/08/24	27/08/24
17	2345984 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LEANDRO LUPORINI DE BARROS			22/06/72	27/08/24	27/08/24
18	2345978 HOSP GARCIA EGG	DR. MATHIEUS RUIZ STORT	LEANDRO LUPORINI DE BARROS			22/06/72	27/08/24	27/08/24
19	2345889 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JEAN YUHO MINAKAWA YOSHIDA			03/06/04	27/08/24	27/08/24
20	2345728 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MICHEL LANZI VIEIRA			01/02/80	27/08/24	27/08/24
21	2344387 HOSP GARCIA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CLEDOLINA SARAIVA NUNES			30/01/43	26/08/24	26/08/24
22	2344215 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE CARLOS SGATELA			11/04/45	26/08/24	26/08/24
23	2343910 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	IRINEU VIEIRA DE OLIVEIRA			07/10/81	26/08/24	26/08/24
24	2343654 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARLY DE FATIMA CORPACCI CARDOSO			22/02/68	26/08/24	26/08/24
25	2342726 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JOAO GABRIEL FILHO			27/10/49	26/08/24	26/08/24
26	2342674 HOSP GARCIA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	PEDRO SCARPAZZA			02/10/49	26/08/24	26/08/24
27	2342668 HOSP GARCIA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	PEDRO SCARPAZZA			02/10/49	26/08/24	26/08/24
28	2342576 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	NADIA NAIM 1			05/10/79	25/08/24	25/08/24
29	2342552 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	NADIA NAIM			05/10/79	25/08/24	25/08/24
30	2342544 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	RAIMUNDO GONZAGA			30/09/51	25/08/24	25/08/24
31	2342532 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA APARECIDA LAURIANO			19/05/39	25/08/24	25/08/24
32	2342343 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ENZO ORLANDINI BUENO			03/12/18	24/08/24	24/08/24
33	2342261 HOSP GARCIA EGG	DR. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	DORIVAL FERNANDES1			01/05/54	24/08/24	24/08/24
34	2342129 HOSP GARCIA EGG	DR. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	OSVALDO PEREIRA GUIMARAES			29/07/57	23/08/24	23/08/24
35	2342117 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA REGINA CORREIA LOPES VANIM			15/01/47	23/08/24	23/08/24
36	2341700 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	REGIANE CRISTINA DA SILVA			25/05/76	23/08/24	23/08/24
37	2340720 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANA LUIZA DA SILVA SILVEIRA CETAR			09/06/05	23/08/24	23/08/24
38	2340506 HOSP GARCIA EGG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	RAIMUNDO GONZAGA			09/06/05	23/08/24	23/08/24
39	2340487 HOSP GARCIA EGG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	LEDA REGINA R BONINI			16/11/45	22/08/24	22/08/24
40	2339665 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	VINICIUS DE OLIVEIR			19/07/01	22/08/24	22/08/24
41	2339490 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	SILVANA OLIVEIRA DE SOUZA			12/06/97	22/08/24	22/08/24
42	2339337 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	VANDERSON AP CARNEIRO			22/08/87	22/08/24	22/08/24
43	2339282 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JOSEL CANTUARIA DO PRADO			05/04/94	22/08/24	22/08/24
44	2339281 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	VANDERSON APARECIDO CARNEIRO			22/08/87	22/08/24	22/08/24
45	2339263 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	VANESSA MOREIRA			27/06/86	22/08/24	22/08/24
46	2339219 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	GUSTAVO LOPES SOARES			01/08/96	22/08/24	22/08/24
47	2339029 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	THEREZINHA BACAN VIEIRA			11/04/78	22/08/24	22/08/24
48	2338722 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ADEMAR ABE			18/12/52	21/08/24	21/08/24
49	2338310 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	BENEDITA FRIMMO DE SOUZA 01			14/12/59	21/08/24	21/08/24
50	2338123 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIANA DE JESUS DOS SANTOS			24/09/03	21/08/24	21/08/24
51	2337290 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO CARLOS BARION			31/07/65	21/08/24	21/08/24
52	2336942 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	THEREZINHA BACAN VIEIRA			11/04/78	20/08/24	20/08/24
53	2336280 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VANESSA MENDES ROSA			24/07/87	20/08/24	20/08/24
54	2336080 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FERNANDO TEDESCO SIMOES			03/08/67	20/08/24	20/08/24
55	2335677 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALAN DOS SANTOS BERTOLUCCI			23/05/04	20/08/24	20/08/24
56	2335369 HOSP GARCIA EGG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	PAULO YSSHIKI			08/05/31	20/08/24	20/08/24
57	2335193 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RAIMUNDO GONZAGA			30/09/51	19/08/24	19/08/24
58	2335169 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RAIMUNDO GONZAGA			30/09/51	19/08/24	19/08/24
59	2334691 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE ELANI			03/09/41	19/08/24	19/08/24
60	2334573 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	PATRICIA NEVES PERUSSI			24/06/76	19/08/24	19/08/24
61	2334425 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ORLANDO BARBOSA			13/10/59	19/08/24	19/08/24
62	2333843 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LUIZA CLAUDIA VALENCIO PIMENTEL			30/07/78	19/08/24	19/08/24
63	2333807 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	SEBASTIANA RAMOS			19/01/43	19/08/24	19/08/24
64	2333649 HOSP GARCIA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	TEREZINHA DE JESUS DOS SANTOS			30/09/64	19/08/24	19/08/24
65	2333648 HOSP GARCIA EGG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	WALDIR AP DE AMORIM			13/10/39	19/08/24	19/08/24
66	2333512 HOSP GARCIA EGG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ROSIANE APARECIDA FERREIRA			09/12/65	18/08/24	18/08/24
67	2332482 HOSP GARCIA EGG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	WALDIR AP DE AMORIM			09/12/65	17/08/24	17/08/24
68	2332452 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DAMIÃO BASILIO DA SILVA			30/04/67	17/08/24	17/08/24
69	2332297 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	IRINEU MINETTO			28/02/42	17/08/24	17/08/24
70	2332294 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA				19/09/46	16/08/24	16/08/24
71	2331123 HOSP GARCIA EGG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA						

72	232025	HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUIZ CARLOS FRANCISCO LUCAS	20/01/51	16/08/24	16/08/24
73	233060	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LUIZ CARLOS FRANCISCO LUCAS	20/01/51	15/08/24	15/08/24
74	2330373	HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	EVANDRO J MAGALHAES	25/10/88	14/08/24	14/08/24
75	2330317	HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARI LUCIA PIOTTO PAVANI	22/09/49	14/08/24	14/08/24
76	2329604	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ CARLOS FRANCISCO LUCAS	20/01/51	14/08/24	14/08/24
77	2329471	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PAULO CANDIDO	02/03/76	14/08/24	14/08/24
78	2328635	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	MARI LUCIA PIOTTO PAVANI	22/09/49	14/08/24	14/08/24
79	2328622	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	LUIZ CARLOS FRANCISCO LUCAS	20/01/51	14/08/24	14/08/24
80	2328432	HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	CARLOS ALVAROS MATIAS	08/07/60	13/08/24	13/08/24
81	2327781	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	15/03/76	13/08/24	13/08/24
82	2326017	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LARA RAMIRES SANTOS MATEUS	26/09/00	12/08/24	12/08/24
83	2325938	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ANTONIO MARCELINO MARTHA	22/07/81	12/08/24	12/08/24
84	2325889	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA ESTER CAVILLO MARTINS	28/09/63	12/08/24	12/08/24
85	2325134	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	BEATRIZ RIBEIRO DA CUNHA	14/02/92	11/08/24	11/08/24
86	2324516	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NATALIA CRISTIANE GARCIA FENHER PERES	17/04/86	09/08/24	09/08/24
87	2324515	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA DE LOURDES MARTINS DE SOUZA	16/12/47	09/08/24	09/08/24
88	2324382	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA DE JESUS OLIVEIRA	10/10/56	09/08/24	09/08/24
89	2323388	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIO BERNINI	19/01/52	09/08/24	09/08/24
90	2323242	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARIO BERNINI	19/01/52	08/08/24	09/08/24
91	2323240	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUCIANE VIEIRA DE SOUZA	27/07/70	08/08/24	09/08/24
92	2323097	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JAVILE FERNANDA MENDES PEREIRA	29/07/02	08/08/24	08/08/24
93	2323096	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PAULO SERGIO DE OLIVEIRA	09/08/70	08/08/24	08/08/24
94	2322845	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE AP LIMPO	28/12/56	08/08/24	08/08/24
95	2322504	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ROSANGELA MARIA PINELLI MARIOTTO	28/12/72	08/08/24	08/08/24
96	2321639	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUIZ SAMPAIO DE JESUS	07/12/59	07/08/24	07/08/24
97	2321638	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	JOSE ANTONIO ELIAS	05/07/54	07/08/24	07/08/24
98	2321475	HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	GUILHERME ALVES LACERDA	07/09/76	07/08/24	07/08/24
99	2320686	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VALDIR BONINI	06/11/43	07/08/24	07/08/24
100	2320499	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CARLOS EDUARDO LUCCHIARI LENDOS SOARES	14/07/75	07/08/24	07/08/24
101	2319960	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DAMIÃO BASILIO DA SILVA	28/02/42	07/08/24	07/08/24
102	2318083	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	NAOIR ANEZIA DA SILVA	11/03/82	05/08/24	05/08/24
103	2318072	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	JESUE DOMINGOS BRAGATO	10/06/74	05/08/24	05/08/24
104	2316852	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	FABIO HENRIQUE MOLINA RODRIGUES 01	09/06/78	05/08/24	05/08/24
105	2316547	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	NYVALDO CELESTINO	05/07/34	05/08/24	05/08/24
106	2316546	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MAURO PEREIRA	08/11/61	05/08/24	05/08/24
107	2316545	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	IZABELE DUARTE COELHO	18/11/99	05/08/24	05/08/24
108	2316023	HOSP GARÇA ECG	DR. SHEILA TATSUNJI KIMURA MEDORIMA	EDNA ROMILDA BOFETTI RANALHO	29/10/65	03/08/24	03/08/24
109	2315948	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCAS DOS SANTOS DE ALCANTARA	08/01/99	02/08/24	02/08/24
110	2315947	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	XLEBER CARRETEIRO	29/11/71	02/08/24	02/08/24
111	2314364	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	JOSE APARECIDO LIMPO	28/12/56	01/08/24	01/08/24
112	2314362	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	JOSEFA F. DE ARAUJO	23/03/35	01/08/24	01/08/24
113	2314361	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	CREZA CRISPIM D SILVA	25/03/55	01/08/24	01/08/24
114	2313147	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JOSE BENEDITO FRANCA	05/12/72	01/08/24	01/08/24

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:13:41
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	26/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.167.000.111.083
VALOR TOTAL	1.398,36

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NF.AUTENTICACAO	E.59D.A85.BE5.7C1.5BF
-----------------	-----------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CASA DE CARNES GARÇA BRANCO & SARAUZA LTDA R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN, 1012 - PAULISTA 17400001 GARÇA - SP Fone: 1434061900 ESCRITORIO.LIBER@HOTMAIL.COM.BR				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 847 SÉRIE 1 Page 1 of 1				 CHAVE DE ACESSO 35240867504217000100550010000008471017143288 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada															
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros								PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241923916052															
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315014510115				INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT				CNPJ 67.504.217/0001-00															
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 31/08/2024								CEP 17400-000															
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				BAIRRO/DISTRITO WILLIANS				MUNICÍPIO GARÇA															
MUNICÍPIO GARÇA				UF SP				FONE/FAX 34075066															
INSCRIÇÃO ESTADUAL				DATA DE SAÍDA 31/08/2024																			
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 6.126,67							
VALOR DO FRETE 0,00				VALOR DESPESA 0,00				DESCONTO 0,00				OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00				VALOR TOTAL DO IPI 0,00				VALOR TOTAL DA NOTA 6.126,67			
TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS																							
NOME/RAZÃO SOCIAL								FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ/CPF							
ENDEREÇO								MUNICÍPIO				UF		INSC. ESTADUAL									
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO				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 %								
9	ACEM E MUSCULO			19023000	0102	5.102	KG	101,000	28,00	2.828,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
8	MIOLO DE PALETA			19023000	0102	5.102	KG	37,000	31,90	1.180,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
19	FILE DE FRANGO			19023000	0102	5.102	KG	67,000	20,00	1.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
25	SOBRÉCOXA			19023000	0102	5.102	KG	21,610	14,00	302,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
21	COXA SOBRECOXA			19023000	0102	5.102	KG	13,930	9,90	137,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
257	CALABRESA			19023000	0102	5.102	KG	1,000	26,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
24	COXINHA DA ASA			19023000	0102	5.102	KG	5,000	15,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
5	COXAO DURO			19023000	0102	5.102	KG	5,000	33,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
693	COXA E SOBRE DES			19023000	0102	5.102	KG	4,000	18,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00								
Termo de Fomento 013/2023. Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).												RESERVADO AO FISCO											
MD5- M HOSPITALAR Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado <i>Bruno Joaquim</i>																							
RECEBEMOS DE BRANCO & SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMIÇÃO: 31/08/2024 VALOR TOTAL: 6.126,67 DESTINATÁRIO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIANS, GARÇA-SP												NF-e Nº 847 SÉRIE 1											
DATA DO RECEBIMENTO				IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR																			

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:13:40
106203062 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	26/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.009.913
VALOR TOTAL	6.126,67

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	E.0FC.C40.0B5.453.652
------------------	-----------------------

RECEBEREMOS 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 000.001.953
		SÉRIE: 1

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO 
RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garça, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025		0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.001.953 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 3524 0923 0382 2300 0143 5500 1000 0019 5310 6080 7001 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241966879042 - 05/09/2024 09:21	
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 05/09/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 05/09/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:00
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

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	1.288,80
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.288,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEPEÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
08	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	107,4000	12,0000	1.288,80					

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Inventarição

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
---	--------------------

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:13:40
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	1.288,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	C.F30.946.B8E:F70.D82
------------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000032464 Série NFSE, emitido 10/09/2024		Número da Nota - Série 000000032829 - 1	
			Autenticidade FFIK-GL2S	
			Data de Emissão 10/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE: End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br		Fone:	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE. TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA Referente a A e E 1.224,00 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 2.815,20. Referente a B 6,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 42,00. Total geral R\$ 2.857,20. Contrato N. 2021/00014 - Ref. Ago/2024 - Vencdo. 25/09/2024 Valor Liquido R\$ 2.771,48				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br		Situação de Tributação Não Tributada no Município Tributada em GARÇA-SP		
Código do Serviço 709 - VARRIÇÃO,COLETA,REMOÇÃO,INCINERAÇÃO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	2.857,20	-	85,72	2.857,20
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.771,48				

Matheus Silva Mafalo
RG: 57468476-5

HOSPITALAR

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:13:40
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	26/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	2.771,48

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	6.C28.F3D.5A1.D17.7E2
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000032465 Série NFSE, emitido 10/09/2024		Número da Nota - Série	
			000000032830 - 1	
			Autenticidade	
		246F-SLRG		
		Data de Emissão		10/09/2024
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE: End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br		Fone:	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE. TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA Referente a A e E 770,400 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 1.771,92. Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00. Total geral R\$ 1.771,92. Contrato N. 2021/00013 - Ref. Ago/2024 - Vencdo. 25/09/2024 Valor Liquido R\$ 1.718,76				
 RG: 37.468.476-5				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Não Tributada no Município Tributada em GARÇA-SP	
Código do Serviço 709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	1.771,92	-	53,16	1.771,92
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.718,76				



26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:13:40
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/09/2024
Nº. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	1.718,76

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
Nº. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	C.3AA.854.29B.C59.AB3
-----------------	-----------------------

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Número Carteira Profissional 70024	Série 317
---	---------------------------------------	--------------

PERÍODOS

De Aquisição 01/12/2022 A 30/11/2023	De Gozo das Férias 02/10/2024 A 31/10/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

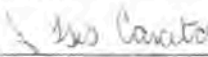
BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.796,34
Média Horas:	753,47
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.832,21

PROVENTOS E DESCONTOS

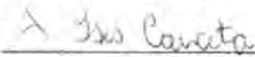
Férias:	4.832,21	P
1/3 das Férias:	1.610,74	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	720,82	D
Desconto do imposto de Renda:	677,59	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.442,95	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.398,41	D
TOTAL LIQUIDO:	5.044,54	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\$ 5.044,54 (cinco mil quarenta e quatro reais e cinquenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,	Data: 02/09/2024
 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 5.044,54(cinco mil quarenta e quatro 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: 30/09/2024 GARÇA	 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
---------------------------	--

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

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: 27/09/2024

VALOR: 5.044,54

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.154.27E.F01.74E.B41

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	1291	103

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
15/12/2022 A 14/12/2023	01/10/2024 A 30/10/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	374,70
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.800,67

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.800,67	P
1/3 das Férias:	933,56	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:	346,92	D
Desconto do imposto de Renda:	126,86	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.734,23	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	473,58	D
TOTAL LÍQUIDO:	3.260,65	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\$ 3.260,65 (três mil duzentos e sessenta reais e sessenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 30/08/2024

MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.260,65 (três mil duzentos e sessenta reais e sessenta 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: 27/09/2024 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
GARÇA

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01
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	
CPE/CNPJ:	096.382.178-47
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.649-0
DATA DO PAGAMENTO:	27/09/2024
VALOR:	3.260,65
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.FC7.8E2.D3D.E00.60D
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 CRISTINA MANCANO PAES	1473	408

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	01/10/2024 A 30/10/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.848,33 P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	949,44 P
Média Horas:	422,36	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:	2.848,33	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	354,55 D
		Desconto do imposto de Renda:	135,04 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.797,77 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	489,59 D
		TOTAL LÍQUIDO:	3.308,18 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\$ 3.308,18 (três mil e trezentos e oito reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

TATIANE CRISTINA MANCANO PAES


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 30/08/2024

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\$ 3.308,18 (três mil e trezentos e oito 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: 27/09/2024
GARÇA


TATIANE CRISTINA MANCANO PAES

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01
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:	27/09/2024
VALOR:	3.308,18
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.985.B19.FBF.BEB.D8A
-------------------	-----------------------

=====

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

Número Carteira Profissional
75226

Série
607

PERÍODOS

De Aquisição
23/06/2023 A 22/06/2024

De Gozo das Férias
01/10/2024 A 30/10/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 1.813,85
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.096,25

PROVENTOS E DESCONTOS

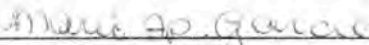
Férias: 2.096,25 P
1/3 das Férias: 698,75 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 234,21 D
Desconto do imposto de Renda: 22,62 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.795,00 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 256,83 D
TOTAL LÍQUIDO: 2.538,17 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\$ 2.538,17 (dois mil quinhentos e trinta e oito reais e dezessete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/08/2024


MARIA APARECIDA GARCIA


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\$ 2.538,17 (dois mil quinhentos e trinta e oito 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: 27/09/2024
GARÇA


MARIA APARECIDA GARCIA

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MARIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ:	028.318.958-47
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.653-9
DATA DO PAGAMENTO:	27/09/2024
VALOR:	2.538,17
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.C18.102.96E.8B0.147
-------------------	-----------------------

=====

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

Número Carteira Profissional
06181700000

Série
00269

PERÍODOS

De Aquisição
26/06/2023 A 27/06/2024

De Gozo das Férias
01/10/2024 A 30/10/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 1.583,80
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CALCULO: 1.866,20

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 1.866,20 P
1/3 das Férias: 622,07 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: 202,76 D
Desconto do imposto de Renda: 0,00

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.488,27 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 202,76 D
TOTAL LIQUIDO: 2.285,51 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\$ 2.285,51 (dois mil duzentos e oitenta e cinco reais e cinquenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,  Data: 30/08/2024
PATRICIA ALVES 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\$ 2.285,51 (dois mil duzentos e oitenta e cinco 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: 27/09/2024
GARÇA


PATRICIA ALVES

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52,01

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: 27/09/2024

VALOR: 2.285,51

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.BF9.285.AE9.F55.0B4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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
ELISA MENDES MAGALHAES

Número Carteira Profissional
54433

Série
00335

PERÍODOS

De Aquisição
05/01/2023 A 04/01/2024

De Gozo das Férias
01/10/2024 A 30/10/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

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

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 1.969,48 P
1/3 das Férias: 656,49 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: 215,15 D
Desconto do imposto de Renda: 11,37 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.625,97 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 226,52 D
TOTAL LIQUIDO: 2.399,45 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\$ 2.399,45 (dois mil trezentos e noventa e nove reais e quarenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/08/2024

ELISA MENDES MAGALHAES

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\$ 2.399,45(dois mil trezentos e noventa e nove 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 cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/09/2024
GARÇA

ELISA MENDES MAGALHAES

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES	
CNPJ/CNPJ:	388.717.168-33
AGENCIA: 3551	CONTA: 27.640-5
DATA DO PAGAMENTO:	27/09/2024
VALOR:	2.399,45
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.BDA.FE5.E1D.211.46F
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	15921	00103

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
15/08/2023 A 14/08/2024	01/10/2024 A 30/10/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.821,92	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	940,64	P
Média Horas:	395,95	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:	2.821,92	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	350,32	D
		Desconto do imposto de Renda:	130,40	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.762,56	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	480,72	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.281,84	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\$ 3.281,84 (três mil duzentos e oitenta e um reais e oitenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/08/2024

NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

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\$ 3.281,84 (três mil duzentos e oitenta e um reais e oitenta 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: 27/09/2024

GARÇA

NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

"Fica a retidão que eu a presente data e hora, não compareço ao trabalho Pessuol - autologação."

Garça, 17 de 10 de 2024

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52,01

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: 27/09/2024

VALOR: 3.281,84

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E,182.3AD.65F.C6D.6D4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS

Número Carteira Profissional
094842

Série
00119

PERÍODOS

De Aquisição
07/02/2023 A 06/02/2024

De Gozo das Férias
01/10/2024 A 30/10/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 1.602,58
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CÁLCULO: 1.884,98

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 1.884,98 P
1/3 das Férias: 628,33 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: 205,01 D
Desconto do imposto de Renda: 0,00

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.513,31 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 205,01 D
TOTAL LIQUIDO: 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: 30/08/2024

ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.308,30(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: 27/09/2024
GARÇA

ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

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: 27/09/2024

VALOR: 2.308,30

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.926.D3D.9FC.FE6.9C4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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 CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	Número Carteira Profissional 2437	Série 433
---	--------------------------------------	--------------

PERÍODOS

De Aquisição: 01/06/2023 A 31/05/2024	De Gozo das Férias 02/10/2024 A 31/10/2024 = 30 Dias	De Abono
--	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	260,74
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.686,71

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.686,71	P
1/3 das Férias:	895,57	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:	328,68	D
Desconto do Imposto de Renda:	78,18	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.582,28	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	406,85	D
TOTAL LÍQUIDO:	3.175,43	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.175,43 (três mil cento e setenta e cinco reais e quarenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,	Data: 02/09/2024
 CAROLAINÉ PEREIRA 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\$ 3.175,43 (três mil cento e setenta e cinco reais e quarenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/09/2024 GARÇA	 CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA
---------------------------	--

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINA PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 454.116.838-31

AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2

DATA DO PAGAMENTO: 27/09/2024

VALOR: 3.175,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.508.A67.F01.D47.A16

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 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
VALERIA SANTOS TREVIZAN	03196500000	003q7

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
14/06/2023 A 13/06/2024	02/10/2024 A 31/10/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.796,34
Média Horas:	133,99
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO:	4.212,73

Férias:	4.212,73	P
1/3 das Férias:	1.404,24	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:	605,19	D
Desconto do imposto de Renda:	482,24	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.616,97	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.087,43	D
TOTAL LIQUIDO:	4.529,54	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\$ 4.529,54 (quatro mil quinhentos e vinte e nove reais e cinquenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

VALERIA SANTOS TREVIZAN

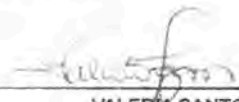

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/09/2024

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\$ 4.529,54(quatro mil quinhentos e vinte e nove 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: 30/09/2024
GARÇA


VALERIA SANTOS TREVIZAN

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

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: 27/09/2024
VALOR: 4.529,54
NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: E.936.401.8A0.1E2.FF0

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado
EMERSON LOPES DA SILVA

Número Carteira Profissional
3841130

Série
003-0

PERÍODOS

De Aquisição
24/08/2023 A 23/08/2024

De Gozo das Férias
02/10/2024 A 31/10/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

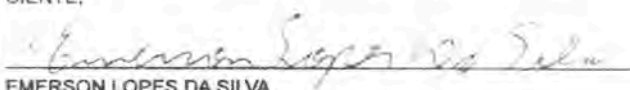
Faltas não justificadas: 01
Salário Base: 2.143,57
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.425,97

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.425,97 P
1/3 das Férias: 808,66 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 286,97 D
Desconto do imposto de Renda: 37,42 D

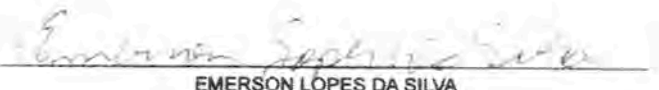
TOTAL DOS PROVENTOS: 3.234,63 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 324,39 D
TOTAL LÍQUIDO: 2.910,24 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.910,24 (dois mil novecentos e dez reais e vinte e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 02/09/2024
 
EMERSON LOPES 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\$ 2.910,24(dois mil novecentos e dez reais e vinte e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/09/2024 
GARÇA EMERSON LOPES DA SILVA

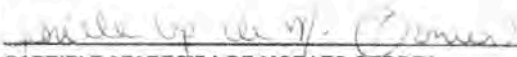
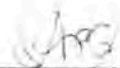
01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

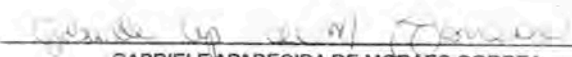
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: EMERSON LOPES DA SILVA
CPF/CNEJ: 346.890.988-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.290-8
DATA DO PAGAMENTO: 27/09/2024
VALOR: 2.910,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.8F5.D3D.9AA.17E.5F2

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA		Número Carteira Profissional 014172	Série 0454
PERÍODOS			
De Aquisição: 01/09/2023 A 31/08/2024	De Gozo das Férias 02/10/2024 A 31/10/2024 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 2.835,89 P	
Salário Base: 2.143,57		1/3 das Férias: 945,30 P	
Média Horas: 387,42		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 22,50		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 282,40		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 2.835,89		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 352,56 D	
		Desconto do imposto de Renda: 104,42 D	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 3.781,19 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 456,98 D	
		TOTAL LIQUIDO: 3.324,21 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.324,21 (três mil trezentos e vinte e quatro reais e vinte e um centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 02/09/2024	
 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA		 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\$ 3.324,21(três mil trezentos e vinte e quatro reais e vinte e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual del meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 30/09/2024 GARÇA	 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

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 CORRÊ

CPF/CNPJ: 483.474.078-19

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9

DATA DO PAGAMENTO: 27/09/2024

VALOR:	3.324,21
--------	----------

NR. DOCUMENTO: 27584/21

NR. AUTENTICACAO: 4.328.66E.707.A6F.9BD

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.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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

JOSIMARA MEDINA BENTO

Número Carteira Profissional

00594100000

Série

00354

PERÍODOS

De Aquisição

28/09/2023 A 27/09/2024

De Gozo das Férias

01/10/2024 A 30/10/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.143,57
Média Horas: 418,10
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CALCULO: 2.844,07

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.844,07 P
1/3 das Férias: 948,02 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 353,86 D
Desconto do imposto de Renda: 77,42 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 3.792,09 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 431,28 D
TOTAL LIQUIDO: 3.360,81 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.360,81 (três mil trezentos e sessenta reais e oitenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/08/2024

JOSIMARA MEDINA BENTO

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\$ 3.360,81(três mil trezentos e sessenta reais e oitenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/09/2024

GARÇA

JOSIMARA MEDINA BENTO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

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: 27/09/2024

VALOR: 3.360,81

NR. DOCUMENTO: 5.71A.CAD.28D.76B.5E5

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.71A.CAD.28D.76B.5E5

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.



SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@redyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000001930
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO
35240912965462000122550010000019301000548428

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 EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242077555223 17/09/2024 19:21:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

315029067115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

17/09/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

17/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

19:21:21

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.756,44

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.756,44

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
1834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	1,299	17,88	23,23					
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	10,290	4,91	50,49					
8143	CHIEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	11,000	4,99	54,89					
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	1,115	6,45	7,19					
6385	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	5,000	6,31	31,53					
3476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096000	040	5929	KG	2,985	17,72	52,88					
3285	ABOBRINHA PTA VERDEkg	07099300	040	5929	KG	5,100	3,40	17,34					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	52,475	6,64	348,38					
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	9,095	3,87	35,22					
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	40,780	2,59	105,63					
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	16,180	3,37	54,54					
2332	CEBOI A kg	07031019	040	5929	KG	31,390	5,00	157,03					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	25,170	4,27	107,39					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	12,000	6,74	80,88					
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	6,750	1,99	13,43					
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	10,508	2,99	31,42					
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	3,950	5,99	17,67					
6361	MORANGO bdj	08101000	040	5929	UN	2,000	6,49	12,98					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	10,525	3,63	38,24					
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	4,000	12,99	51,96					
1977	MELAO AMARELO kg	08071900	040	5929	KG	4,940	5,38	26,56					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	12,000	4,82	57,88					
2455	ABOBRINHA BRASILEIRA kg	07099300	040	5929	KG	9,695	4,11	39,88					
3216	PEPINO JAPONES kg	07070000	040	5929	KG	4,415	2,49	10,99					
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	9,000	5,99	53,91					
8167	CHICORIA mc	07089000	040	5929	UN	3,000	5,99	17,97					



SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000001930
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



1113

CHAVE DE ACESSO
35240912965462000122550010000019301000548428

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
135242077555223 17/09/2024 19:21:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE
315029067115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE
12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO
17/09/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/ DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
17/09/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
34075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA SAÍDA
19:21:21

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
VALOR TOTAL DA NOTA				

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA Sem Transporte	CÓD. 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
2356	TOMATE kg	07020000	040	5929	KG	3,140	3,79	11,90					
19255	MACA FUJI kg	08071900	040	5929	KG	0,820	9,99	8,19					
6347	ACELGA un	07051100	040	5929	UN	4,000	7,29	29,16					
10986	UVA TOMPSON BJA	08061000	040	5929	UN	3,000	15,44	46,32					
2745	MANDIOQUINHA SALSA kg	07149000	040	5929	KG	2,140	22,67	48,51					
2424	BETERRABA kg	07069000	040	5929	KG	2,050	3,19	6,54					
2936	PERA kg	08083000	040	5929	KG	1,090	13,89	15,14					
8303	TOMATE MED kg	07020000	040	5929	KG	3,790	1,99	7,54					
2394	MACA GALA kg	08081000	040	5929	KG	1,140	11,99	13,67					
2493	QUIABO kg	07099990	040	5929	KG	4,375	15,99	69,96					

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

23 SET. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TELEFONE FONE: 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOJE VALARI)
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art. 52 do RICMS/SP
Ret. CF-e-SAT: 101 - CUG: 59824, 59891, 60410 / CF-e-SAT: 102 - CUG: 24465, 24651, 26989
Conforme Artigo 125, § 2º do RICMS
Substituição - pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.00
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: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA

CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22

VALOR: R\$ 1.756,44

DEBITO EM: 26/09/2024

DOCUMENTO: 092601

AUTENTICACAO SISBB: 6.A26.525.BF7.35E.CF8



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

291

Código de Verificação de Autenticidade

PWHP1H50

Data e Hora de Emissão da NFS-e

27/08/2024 às 16:16:16

Chave de Acesso

2154152YGW0L5YZ8BVTIKIGPMAYU88GQQ

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 27/08/2024
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 61.088.167/0001-40	RG/Inscrição Estadual 001107889	Inscrição Municipal 000042460	Cadastro R G MOREIRA - EPP
Logradouro PRAÇA RUY BARBOSA, 53	Complemento	Bairro FERRAROPOLIS	
CEP 17400-079	Cidade Garça-SP	Telefone	E-mail naturessencia@naturessencia.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/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	30 caps fosforo quelato 700mg	110,50	R\$ 110,50

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Aguilhar de Almocharifado

Bruno Joaquim

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.	3,3318%	00000400000007			

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 110,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,50	R\$ 3,68	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\$ 110,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$14,86 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,73%) R\$3,02 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.01
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: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA

CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40

VALOR: R\$ 110,50

DEBITO EM: 26/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092602

AUTENTICACAO SISBB: D.29B.46D.592.911.EE6

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: 26/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.509,97 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

1117

NF-e

Nº. 000.136.442

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.136.442
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1364 4213 8259 1246

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

135241863900334 - 26/08/2024 10:40:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

26/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

Bairro / Distrito

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

26/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

25/09/2024

Valor

R\$ 1.509,97

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	1.509,97
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	474,90	0,00	1.509,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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 510919 31/12/29 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1.0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm Q/L/V:2 520523 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2.0000	99,0000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm Q/L/V:1 000123 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1.0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-20mm Q/L/V:1 032623 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
20626	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-26mm RMS:80057410010 Lote: 490918 Quant: 1.000 Fab: 07/01/2020 Val: 31/12/2029	90211020	040	5114	UN	1.0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60207	Placa 1/3 Tubular 85mm Comp 07f Q/L/V:1 121123 31/12/99 RMS:80057410012	90211020	040	5114	UN	1.0000	847,0000	847,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20818	Parafuso Esponjoso 4.0 18mm Comp.8mm Ros Q/L/V:1 668320 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1.0000	68,9700	68,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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. 105195 (23/08/2023) 110148 (24/10/2023) 117151 (18/01/2024) ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" Art. 2, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 e c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 203,11 (13,45%) - Estaduais = R\$ 271,79 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:50782 - Pac:ELAINE CRISTINA DE MELO CAVALCANTE - Data Proc:22/8/2024 07:00 - Local: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT, MED E IMPL. NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.461,76 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

DATA DE RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1118

NF-e

Nº. 000.136.552

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP. MAT, MED E IMPL. NAC E IMP LTDA

AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90

PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500

BAURURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 000.136.552

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1365 5216 4451 3273

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

135241869928773 - 26/08/2024 17:57:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

26/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

26/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

PHONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

25/09/2024

Valor

R\$ 1.461,76

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	1.461,76
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	459,72	0,00	1.461,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	O.CST	C.FOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm Q/L/V:3 000123 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	3,0000	102,4600	307,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-20mm Q/L/V:2 750622 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2,0000	102,4600	204,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20622	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-22mm Q/L/V:1 244123 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	102,4600	102,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60606	Placa Pequena 74mm Comp 06f Q/L/V:1 531523 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:136537 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1365 3716 2584 0667]

Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emissor Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega, 136537 (26/08/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "e" Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 e/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 196,60 (13,45%) + Estaduais = R\$ 263,12 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:50737 - Pac:FERNANDO TEDESCO SIMOES - Conv:PARTICULAR - Med:ALISSON AMOROSO - Data Proc:23/8/2024 07:00 - Local:IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GARÇA Email do Destinatário: compras.garca@ahhb.org.br, ecassiano@ahhb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Handwritten signature

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.01
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: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03

VALOR: R\$ 2.971,73

DEBITO EM: 26/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092603

AUTENTICACAO SISBB: 2.334.502.E1E.A28.8C3



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
412

Data de Emissão
27/09/2024

Data e Hora da
Competência
27/09/2024 às 13:19:38

Código de Verificação
0643-2606-7747

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 44.916.652/0001-46 Cód. Mobiliário 111076 Insc. Mun. 111076
 Nome SEGLINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO LTDA RG/IE 419185826112
 Logradouro RUA-GENERAL MILTON FERNANDES DE MELLO Número 1159
 Bairro CHACARA FLORA CEP 16402-340
 Município LINS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones (14)3522-3077
 E-Mail's SILVANA.TAKADA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTA
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail contabilidade2@ahbb.org.br Telefone
 Inf. Comp.
 Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70
 Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000
 Município GARÇA UF SP
 Complemento SALA 6 País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
40	SERVIÇO DE MEDICINA OCUPACIONAL	4.330,0000	1,00	0,00	0,00	4.330,00

Valor Total dos Serviços - R\$4.330,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de Agosto/2024 - Termo de Fomento 013/2023 Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar)

DADOS BANCÁRIO
 BANCO DO BRASIL
 AGENCIA:0058-2
 C/C:95995-2
 PIX: CNPJ.44.916.652/0001-46

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\$ 4.330,00

Atividade 8219999-Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anterior
 Item da Lista / LCF 116/2003
 17.02-DATILOGRAFIA, DIGITACAO,ESTENOGRRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EMGERAL, RESPOSTA AUDIVEL, REDACAO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO,REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRAESTRUTURA ADMINISTRATIVA E CONGÊNERES.

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço	
Simples Nacional	Dentro do Município	
Aliquota (%)	Vir. Total das Deduções (R\$)	Vir. Total Retido (R\$)
2,0100	4.330,00	0,00
		Vir. do ISS (R\$)
		87,03

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.330,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO):

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal nº 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Receb(emos) do Prestador: SEGLINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO LTDA CNPJ: 44.916.652/0001-46

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 412 emitida em 27/09/2024 às 13:19:38 - Cód Verif 0643-2606-7747

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/09/2024 Valor Total R\$ 4.330,00 Valor Líquido R\$ 4.330,00

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:25:47
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 27/09/2024
NR. DOCUMENTO 550.058.000.095.995
VALOR TOTAL 4.330,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SEGLINE S S TRABALHO LTDA
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 95.995-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 8.4F9,3D8.3BA.197,DF5

Chave de Acesso da NFS-e
35416042235358559000172000000000006424090790558486Número da NFS-e
64Competência da NFS-e
05/09/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
23/09/2024 12:29:34Número da DPS
86Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
23/09/2024 12:29:34

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 Manutenção e troca de compressor do freezer da cozinha do hospital Troca de todos os registros do fogão da cozinha do hospital 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\$ 2.070,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 2.070,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.070,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARESMatheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:25:47
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	27/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.031.665
VALOR TOTAL	1.035,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	D.071.155.1E4.F3F.0E8
------------------	-----------------------

Recebemos de 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado
Emissão: 21/08/2024 Dest/Reme ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28) Valor Total: 606,40

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 124

Nº 000.001.792

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 - SAÍDA

Nº 000.001.792

SÉRIE 001

FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO

3524 0830 6759 0600 0177 5500 1000 0017 9219 5233 8686

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438433886110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

30.675.906/0001-77

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241828880499 21/08/2024 12:39:46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

21/08/2024

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 06.

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

21/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:39:44

FATURA

Número

1792

Valor Original

R\$ 638,40

Valor Desconto

R\$ 32,00

Valor Líquido

R\$ 606,40

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número

001

Vencimento

20/09/2024

Valor

R\$ 606,40

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

638,40

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

32,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

606,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0 - REMETENTE

CÓDIGO 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															ALÍQUOTA %	
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI	ICMS	IPI
17110	ETIQUETA 53X22X3 COUCHE 20G BORRACHA RL 30 MT (E-COMMERCE)	48211000	060	5405	UN	15,00	39,90	30,00	598,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15135	ETIQUETA PARA CODIGO DE BARRAS COUCHE 100MM X 40MM 1 COLUNA	48211000	060	5405	RL	1,00	39,90	2,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim



CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0

VALOR TOTAL DO ISSQN

0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pagamento(s) Boleto Bancario R\$606,40,
Atendimento BALCAO
Trib Aprox. R\$ 81,56 Federal R\$ 109,15 Estadual Fonte: IBPT Versao: 24.2 A
Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

=====

07790001161201776299300681225256698550000060640

BENEFICIARIO:

NATAN VASCOU TO SILVA

NOME FANTASIA:

NATAN VASCOU TO SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

NATAN VASCOU TO SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 92.701

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 606,40

VALOR COBRADO 606,40

=====

NR.AUTENTICACAO 7.0B9.5FF.AC9.80C.DCB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

NF-e
Nº 002661516
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000006770384

TICKET



RECEBEMOS DE CMHOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

mafra
S.A. Indústria e Comércio

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A.
EIXO 3, SN, SN
Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30
DIST. MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1-1-SAÍDA
N. 002661516
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5224 0812 4201 6400 0319 5500 1002 6615 1613 1845 2450
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152247931181352 29/08/2024 15:40:53-03:00

CNPJ
12.420.164/0003-19

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO																		
COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
				</														

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/DEST INO 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\$ 159.66. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

DADOS
ADICIONAIS

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000013086296000241701698520000266100

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASTA:

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 92.702

DATA DE VENCIMENTO 27/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.661,00

VALOR COBRADO 2.661,00

NR. AUTENTICACAO 7.3BA.C65.D76.01C.FE9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 30/08/2024 Valor Total: R\$ 413,52.

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1129
NF-e
Nº 000.049.639
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 000.049.639
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0859 8639 7700 0185 5500 1000 0496 3919 3620 5017

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
135241916245804 30/08/2024 11:54:48

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 30/08/2024
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA 30/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:53:20

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 49639 - Valor Original: R\$ 413,52 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 413,52

PARCELAS

Número	001
Vencimento	28/09/2024
Valor	R\$ 413,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 364,07		VALOR DO ICMS 65,53		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 401,07
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 12,45	VALOR TOTAL DA NOTA 413,52	

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 9	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 43,230	PESO LÍQUIDO 43,230		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % 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	20,91	3,76	0,68	18,00	3,25
HIPOC0600	SHOW CLORO 12% TAMANI 06 KG - Val Aprox Tributos: 11,64 (31,46%)	28289011	060	5405	GL	1,0000	37,00000	0,00	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT - Val Aprox Tributos: 47,25 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	4,0000	36,00000	0,00	144,00	144,00	25,92	4,68	18,00	3,25
27040100R	TM 2704 R DESINF. HORTIFRUTICOLAS PO 01 KG - Val Aprox Tributos: 11,72 (33,33%)	38089419	000	5101	BD	1,0000	35,15600	0,00	35,16	35,16	6,33	1,76	18,00	5,00
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	164,00	29,52	5,33	18,00	3,25
	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Boleto
O.S. / Pedidos: 5141 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Tributos aproximados R\$ 59,09 Fed., R\$ 72,19 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.2 A

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002922319801019698530000041352

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 92.703

DATA DE VENCIMENTO 28/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 413,52

VALOR COBRADO 413,52

NR.AUTENTICACAO E.62C.A5A.336.1AB.FB2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARÇA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANTE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº.: 000.025.176
Série: 1
Folha 1/1



1131

CHAVE DE ACESSO

3524 0817 8641 5500 0179 5500 1000 0251 7611 2088 5657

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135241889416030 - 28/08/2024 10:36:25

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

28/08/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

28/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14) 3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

10:35:12

FATURA / DUPLICATA

Número 001
Vencimento: 27/09/2024
Valor: R\$ 142,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. 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	142,80
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	142,80

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	CCOSOS	CFOP	UN	QUANTIL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	3,00	47,60	142,80	0,00	0,00		0,00	
Bruno Joaquim Hospitalar dos Santos 014.385.338-01 Av. Mar 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 : 1576 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 50,42

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:01
306203052 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICCOOB S.A.

=====

75691318860114010500600018530014198520000014280

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 92.704

DATA DE VENCIMENTO 27/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 142,80

VALOR COBRADO 142,80

=====

NR.AUTENTICACAO 1.1C6.A32.AFE.179.35F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000006770244

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

viafra

FOLHA 02/02

12.420.164/0003-19

DADOS
ADICIONAIS

Rastreabilidade, lícitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art. 7º Parágrafo Único, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 80907044110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate à Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 104.40. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

[illegible]

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000013064969000241708198520000174000

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 92.705

DATA DE VENCIMENTO 27/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.740,00

VALOR COBRADO 1.740,00

NR. AUTENTICACAO 2.2D1.242.C9B.C72.7EF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



E PROD NUTRICIONAIS LTDA.

AV GENERAL CARNEIRO, 2243
VILA LUCY - 18043004
SOROCABA - SP
(15) 3342-9770Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 000.011.923
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/

1136

CHAVE DE ACESSO

3524 0802 7864 3600 0779 5500 1000 0119 2317 8288 7270

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

135241907153758

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSC. ESTADUAL EMITENTE

798699894114

CNPJ EMITENTE

02.786.436/0007-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/08/2024 - 15:56:34

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

17.400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

29/08/2024 - 15:56:34

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
11923_001	28/09/2024	1.756,58									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
1756.58	316.19	0.00	0.00		0.00	1.756,58
VALOR DO FRETE	VALOR IR Retido	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	VLR TOTAL IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00		0.00	0.00	0.00		1.756,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES

FRETE POR CONTA

0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ/CPF

15.066.184/0001-60

INSC. ESTADUAL

647598751114

UF

MUNICÍPIO

ENDEREÇO

QUANTIDADE

4,00

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

30,00

PESO LÍQUIDO

30,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
82631 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: 29UA0149 Qtd:2 Val:31/10/2024	21069090	100	5102	UND	10,00	28,57	285,70	285,70	51,43	0,00	18,00	0,00
82630	Lote: 29TM2695 Qtd:8 Val:31/10/2024	21069090	100	5102	UND	10,00	28,57	285,70	285,70	51,43	0,00	18,00	0,00
40456 2135	DIAMAX IG 200ML Lote: 240052566 Qtd:10 Val:12/05/2025	21069090	000	5102	UND	10,00	10,77	107,70	107,70	19,39	0,00	18,00	0,00
29413 2136	DIAMAX IG 1000 ML Lote: 240092324 Qtd:16 Val:18/06/2025	21069090	000	5102	UND	24,00	39,38	945,12	945,12	170,12	0,00	18,00	0,00
29412 2279	ENERGYZIP SUSLAC MORANGO 400G Lote: 230013395 Qtd:2 Val:01/11/2024	21069090	600	5102	UND	2,00	33,09	66,18	66,18	11,91	0,00	18,00	0,00
2280	ENERGYZIP SUSLAC BAUNILHA 400G Lote: 230013390 Qtd:2 Val:01/11/2024	21069090	600	5102	UND	2,00	33,09	66,18	66,18	11,91	0,00	18,00	0,00
82635													

BOLETO BANCÁRIO
ANEXOPREZADO CLIENTE:
SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E AVARIAS NO
ATO DA ENTREGA, MENCIONAR
NO CONHECIMENTO E NO
CANHOTO DA NOTA FISCAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SOLICITADO POR Andresa Martins DIGITADO POR JORDANA PEDIDO Nº 47493

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035043259801017998530000175658

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 92.706
DATA DE VENCIMENTO 28/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.756,58
VALOR COBRADO 1.756,58

NR.AUTENTICACAO 8.567.0CB.483.E10.EA4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

[illegible]

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083040876293580127350009698520000037000

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 92.707

DATA DE VENCIMENTO 27/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 370,00

VALOR COBRADO 370,00

NR.AUTENTICACAO E.960.9E3.8AC.4D8.93C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 ADOLFO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012648
BAURU - SP
(14) 3104-1880

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.084.591
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO	
3524 0802 7864 3600 0183 5500 0000 0845 9114 0880 1323	
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	
135241913785824	

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

30/08/2024 - 09:02:39

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

17.400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

30/08/2024 - 09:02:39

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
84591_001	29/09/2024	2.448,52									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
2448.52	440.73	0.00	0.00		0.00	2.448,52
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		2.448,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

UNINDO TRANSPORTES - LOGFAR LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ/CPF

05.530.576/0001-84

INSC. ESTADUAL

209337700111

UF

MUNICÍPIO

ENDEREÇO

QUANTIDADE

6,00

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

45,00

PESO LÍQUIDO

45,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1055	DIBEN 1000 EB Lote: 28TAA610 Qtd: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
158	FRESUBIN ENERGY EB - 500ML Lote: 28TEB100 Qtd:30 Val:30/08/2025	21069090	100	5102	UND	30,00	32,86	985,80	985,80	177,44	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

10

Bruno Joaquim dos
502.885.333
Auxiliar de Alm.

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO Nº 47496. SOLICITADO POR ANDRESA VIA E-MAIL E DIGITADO POR BRUNO

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOC SANTANDER (BRASIL) S.A.

03199862915103300035043303901011198540000244852

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 92.708

DATA DE VENCIMENTO 29/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.448,52

VALOR COBRADO 2.448,52

NR.AUTENTICACAO 6.278.90C.622.6E3.9F1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS

19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHAO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

GAMA SONIC
Raios-X

Número Nota Fiscal: **1607** Data Emissão: **09/09/2024** Chave: **KRULJUJD**

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA

Rua Noboru Endo, 711 - Jardim Anchieta - Ourinhos - SP - 19915-640

CNPJ/CPF: **54.485.875/0001-50** Inscr. Estadual/RG:
Email: **gama-sonic@gama-sonic.com.br**
Telefone: **14 3322-3124** Inscrição Municipal: **11301285**

Local de Prestação do Serviço: Garça
Competência: 09/2024 Data Prestação: 09/09/2024
Exigibilidade: Exigível

Local de Incidência do Serviço: Ourinhos
Simples Nacional: Não

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

DADOS DO TOMADOR DO 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

ARRANJO NA CHAVE SELETORA DE KILOVOLTS PARA QUE O APARELHO PUDESSE TRABALHAR PROVISÓRIAMENTE EM CARÁTER EMERGENCIAL. TESTES DE FUNCIONAMENTO.

TERMO DE FOMENTO 013/2023

ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SERVIÇOS EXECUTADOS NO APARELHO DE RAIOS X TOSHIBA KXO 15, CONFORME NOSSA OS 091/24.

VENCIMENTO: 30/09/2024 - R\$ 1.650,00

Valor Aprox. Tributos: R\$ 297.82 (18.05%) Fonte IBPT

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00
						INSS	0,00	OUTROS	0,00
VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e							TOTAL LIQUIDO	
1.650,00	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	1.650,00	Alíquota	3.00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	49,50
									1.650,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://e-gov.ourinhos.sp.gov.br:8443/tb/>

Reortar Aqui

Data Emissão	09/09/2024	RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		HOSPITALAR
Número da NF	1607			
Chave	KRULJUJD			
		Local / Data		Assinatura

GAMA

SONIC

Raios-X

GAMA SONIC Comercial Ltda.

Rua Noboru Endo, 711 - Fonefax: 14 99783-1232 - CEP 19915-640 - Ourinhos - SP.

CNPJ: 54.485.875/0001-50 - IE: 495.031.747.118 - Reg. no CRT SP: 2000092615

e-mail:

OS : 091/24
 Data : 07/09/2024
 Cliente : AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 Endereço : Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
 Telefone : 14 3407-5066
 Cidade : Garça
 CEP : 17400-000
 Estado : SP
 CNPJ : 45.349.461/0009-60
 I.E. : isenta

Equipamento: TOSHIBA KXO 15

Defeito(s) apresentado(s): Dispara mas não emite Raios X.

SERVIÇOS EXECUTADOS: *Trabalho na placa seladora de Adalberto para que o aparelho pudesse trabalhar provisoriamente em caráter emergencial. Testes de funcionamento.*

"O EQUIPAMENTO FOI ENTREGUE EM CONDIÇÕES NORMAIS DE FUNCIONAMENTO"

Data:

Ass:

PEÇAS EMPREGADAS

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	VALOR R\$
01 -		
02 -		
03 -		
04 -		
05 -		

Observações: *Resíduo de R\$ 800,00***HORAS APLICADAS E CUSTOS**

	V. UNIT. R\$	V. TOTAL R\$
Datas : <i>24/09</i>	.....	.....
Hs. Viagem : <i>3</i>	<i>200,00</i>	<i>600,00</i>
Hs. Serviço : <i>3</i>	<i>400,00</i>	<i>1.200,00</i>
Kilômetros : <i>200</i>	<i>3,50</i>	<i>700,00</i>
Estadias : <i>---</i>	.....	.....
Peças empregadas:	.....	.....
Inserção de ampola:	.....	.....
Serviços de terceiros:	.....	.....

Data do faturamento: *09.09.2024*Valor total dos serviços R\$ *2.500,00*

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:01
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 BANCO SICCOB S.A.

75631439980106036600000012560017198550000165000

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 92.709

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.650,00

VALOR COBRADO 1.650,00

NR. AUTENTICACAO 5.E25.4DC.E25.0F5.8EE

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.

Recet 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: 23/09/2024 Valor Total: R\$ 198,00

1145

NF-e

Nº 000.039.705

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

GABRIELA

O tempo show de sobor!

MORIS & IASUTANI LTDA - ME

RUA CEZÁRIO 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 000.039.705

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0913 6543 5800 0180 5500 1000 0397 0510 0039 6820

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242120083771 23/09/2024 09:56:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315030960119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

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

23/09/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

23/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número

001

Vencimento

30/09/2024

Valor R\$

198,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

77,00

VALOR DO ICMS

13,86

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

198,00

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

198,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

O MESMO

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

13.654.358/0001-80

ENDEREÇO

Rua Cezario Kemp, 150

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315030960119

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

9,00

PESO LÍQUIDO

9,00

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	IPI
00111	ALHO SEM PELE IN NATURA Val. Aprox. Tributos Federais (3,07%) R\$8,32 Estadual (7,00%) R\$13,86 Municipal (0,00%) R\$0,00 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 24 Bruno Joaquim HOSPITALAR	07032090	020	5101	KG	9,00	22,00	0,00	198,00	77,00	13,86	0,00	18,00	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. ICMS-BASE DE CALC. REDUZIDA (7%) ANEXO II, ART. 3º ICMS-BASE D
2. E. CALC. REDUZIDA - TEMP (12%) ANEXO II, ART. 3º-TEMPERO COMPOSTO
3. -SUBST. TRIB. ART. 313-A/RICMS
4. NCMs: 07032090 e 07121090, ISENTOS DO ICMS CONF. LEI N. 16.8
5. 87/2018-507
6. Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Gar
7. ca (Hospitalar)
8. Pedidos 47704 e 43194

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 23/09/2024 10:03:41

FRG Informática

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070439788042020979720008698550000019800

BENEFICIARIO:

BANCO ITAU S/A

NOME FANTASIA:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 13.654.358/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

BANCO ITAU S/A

CNPJ: 13.654.358/0001-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.710
DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 198,00
VALOR COBRADO 198,00

NR.AUTENTICACAO C.6D3.D5C.3D6.E64.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.

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: 30/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 966,24 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 1147

Nº. 000.137.184

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

1

Nº. 000.137.184

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1371 8415 8781 3028

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

135241919661033 - 30/08/2024 16:21:09

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

30/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

30/08/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

PHONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

29/09/2024

Valor

R\$ 966,24

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	966,24
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	303,89	0,00	966,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
21234	Parafuso Cortical 4.5 34mm RMS:80057410010 Lote: 726319 Quant: 1.000 Fab: 14/11/2019 Val: 14/11/2029	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21228	Parafuso Cortical 4.5 28mm Q/L/V:1 703820 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
21230	Parafuso Cortical 4.5 30mm Q/L/V:1 690523 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
21232	Parafuso Cortical 4.5 32mm Q/L/V:1 527321 31/12/99 Q/L/V:1 690723 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2,0000	99,0000	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60412	Placa Estreita 199mm Comp 12f Q/L/V:1 307124 31/12/99 RMS:80057410007	90211020	040	5114	UN	1,0000	471,2400	471,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:130334 emit:24.481.773/0001-03 em 06/2024 [3524 0624 4817 7300 0103 5500 1000 1303 3414 8180 4360]

NFe Ref.: série:1 número:137058 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1370 5814 1567 3915]

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. 130334 (17/06/2024) 137058 (30/08/2024) ICMS isento conforme Art. 1.º II, "c"

Art. 2.º, I, "a", do Decreto nº 65.254/20 e/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 129,97 (13,45%) = Estaduais = R\$ 173,92 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:50998 - Pac:VANDERSON TIAGO DA SILVA DIAS - Data Proc:28/8/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br/ccassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.332,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garça-SP

NF-e
Nº. 000.137.192
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.137.192
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1371 9215 9238 7700
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Consignada Eletiva

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241919769125 - 30/08/2024 16:29:06

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
30/08/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

Bairro - Distrito
VILA WILLIAMS

CEP
01740-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
30/08/2024

MUNICÍPIO
Garça

UF
SP

FONE - FAX
1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 29/09/2024

Valor R\$ 1.332,00

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	1.332,00	
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

FRETE
0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPECIE
CAIXA

MARCA
Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/EST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	ALIQ IPT
223825	Paraf. Interferencia 8mmx25mm Comp Q/L/V:2 533524 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	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	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. 132839 (15/07/2024) 136801 (28/08/2024) 136816 (28/08/2024) "Redução a zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III", ICMS isento conforme Art. 1, II, "c"
Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 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:50266 - Pac:LUIZ PAULO FRANCISCO DE OLIVEIRA - Conv:SUS - Med:LUCAS FERNANDES PLAZZALUNGA - Data Proc:29/8/2024 15:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO



HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.01
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: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03

VALOR: R\$ 2.298,24

DEBITO EM: 27/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092711

AUTENTICACAO SISBB: E.7A0.7B5.DA9.4ED.792



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

292

Código de Verificação de Autenticidade

Q00S64080

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/09/2024 às 13:27:07

Chave de Acesso

21572009CS048FBW1ARB4UXEX14OWZY8

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

GARÇA-SP

Local da Prestação

GARÇA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

02/09/2024

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

61.088.167/0001-40

RG/Inscrição Estadual

001107889

Cadastro

000042460

Nome/Razão Social

R G MOREIRA - EPP

Logradouro

PRAÇA RUY BARBOSA, 53

Complemento

Bairro

FERRAROPOLIS

CEP

17400-079

Cidade

Garça-SP

Telefone

E-mail

naturessencia@naturessencia.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

45.349.461/0009-60

RG/Inscrição Estadual

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
4,00	UN	papaina 250gr	94,50	R\$ 378,00

Bruma Joaquim dos Santos
 502.889.368-01
 Autenticado e assinado

HOSPITALAR

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

Alíquota

3,3318%

Atividade Município

0000040000007

Código CNAE

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

R\$ 378,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 378,00

Total do ISS

R\$ 12,59

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\$ 378,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$50,84 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,73%) R\$10,32 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023

ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.01
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: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA

CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40

VALOR: R\$ 378.00

DEBITO EM: 27/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092712

AUTENTICACAO SISBB: 4.D57.E07.10F.2FB.782



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

Número da Nota - Serie
000000001949 - 1

Autenticidade
H9JI-MQBU

Data de Emissão
12/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA
 CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20 IM: 71528 IE: Fone: 1434132794
 End: JULIO DE MESQUITA R,65 - CEP: 17515230
 Município: MARILIA UF: SP E-mail: prolifepatologiaadm@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 prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/07/2024 A 31/08/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

*Região de Atuação do Fomento
 Liderança de Fomento
 RUA 142,525-3*

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

402 - ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE Médica,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,ULTRA-SONOGRAFIA,RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.....

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	29,97	12,99	59,94	19,98

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.998,22	3,0000%	59,94	1.998,22

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.875,34

HOSPITALAR

Laudos	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
SUS EXTERNO						
PLB 6549 / 2024	02/07/2024	ADROALDO DA SILVA PESSOA	AN	1	LESÃO DE PELE DE COURO CAB	40,78
PLB 6551 / 2024	02/07/2024	MARIA HELENA PEREIRA DOS SANTOS	AN	1	LESÃO DE PELE DO PUNHO ESQ	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE EM REGIÃO CL	40,78
PLB 6553 / 2024	02/07/2024	VALDIRENE APARECIDA GONÇALVES P	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO NAS	40,78
PLB 6555 / 2024	02/07/2024	ANTONIO BAPTISTAO	AN	1	LESÃO DE PELE CERVICAL DIRE	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE PRÉ AURICULA	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE PRÉ AURICULA	40,78
PLB 6558 / 2024	02/07/2024	ERMINDA DE FATIMA RANGEL	AN	1	LESÃO DE PELE INFRANASAL DI	40,78
PLB 6561 / 2024	02/07/2024	MARIA APARECIDA TAVARES FERREIR	AN	1	LESÃO DE PELE DE PONTA NAS	40,78
PLB 6562 / 2024	02/07/2024	MARIA MADALENA BARBOSA DA SILVA	AN	1	LESÃO DE PELE MALAR DIREITA	40,78
PLB 6568 / 2024	02/07/2024	MARCIO ROBERTO MENDES	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO LAT	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO MÊD	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO LAT	40,78
PLB 6606 / 2024	04/07/2024	DEVANIR DE QUEIROZ DA SILVA	AN	2	LESÕES DE PERNA (TIBIAL ANT	81,56
PLB 6820 / 2024	11/07/2024	ELOANY CASSIA DE OLIVEIRA BASTOS	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 6822 / 2024	11/07/2024	RUTE PEREIRA DOS SANTOS	AN	2	LAQUEADURA TUBÁRIA BILATER	81,56
PLB 6823 / 2024	11/07/2024	SARA DURAN COFFANI	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 7000 / 2024	16/07/2024	IVO PINHEIRO	AN	1	LESÃO DE PELE DE ANTEBRAÇ	40,78
PLB 7002 / 2024	16/07/2024	TEREZINHA APARECIDA DE OLIVEIRA C	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 7004 / 2024	16/07/2024	MARIA CANDIDO MENDES	AN	1	BIÓPSIA DE DORSO NASAL	40,78
PLB 7006 / 2024	16/07/2024	VALDECIR FONTES TAVARES	AN	1	LESÃO DE DORSO NASAL	40,78
PLB 7016 / 2024	16/07/2024	TEREZINHA DE JESUS COSTA	AN	1	LESÃO DE PELE DE ANTEBRAÇ	40,78
PLB 7017 / 2024	16/07/2024	MARIA DAS GRAÇAS RODRIGUES MOR	AN	1	LESÃO DE PELE POSTERIOR DA	40,78
PLB 7018 / 2024	16/07/2024	CARMEM PINTO PAMANI	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE MA	40,78
PLB 7019 / 2024	16/07/2024	EDUARDO CREMA MURGO	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 7020 / 2024	16/07/2024	JOSE DE CASTRO LIMA AMARAL	AN	1	LESÃO DE PELE DE PALPEBRA I	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE EM EPICANTO	40,78
PLB 7021 / 2024	16/07/2024	NATALIA ROCHA CHICILIA	AN	1	MATERIAL COMPLETO ELIMINAD	40,78
PLB 7248 / 2024	23/07/2024	JAQUELINE GAIATO MARIANO	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 7326 / 2024	25/07/2024	ELAINE CRISTINA BRITO	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 7328 / 2024	25/07/2024	EDSON DOS SANTOS	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 7346 / 2024	25/07/2024	CLAUDIA REGINA MIRANDA DE OLIVEIR	AN	1	BIÓPSIA DE ANTRO GÁSTRICO	40,78
PLB 7480 / 2024	30/07/2024	ALINE ROCHA	AN	1	OVÁRIO DIREITO	40,78
PLB 7512 / 2024	30/07/2024	NAIR DE FATIMA MARINHO NOGUEIRA	AN	1	LESÃO DE PELE DE PÁLPEBRA I	40,78
PLB 7513 / 2024	30/07/2024	MARIA ODETE BANHARO GUIMARAES	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DO	40,78
PLB 7514 / 2024	30/07/2024	MARCIO ANDRE CARDOSO DE MORAES	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DO	40,78
PLB 7515 / 2024	30/07/2024	WALQUIRIA DIAS TAVARES	AN	1	LESÃO DE PELE DE PONTA NAS	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DE PÁLPEBRA I	40,78
PLB 7516 / 2024	30/07/2024	JOSE OLYMPIO DA FREIRIA	AN	1	LESÃO DE PELE DE ANTEBRAÇ	40,78
PLB 7542 / 2024	30/07/2024	BENEDITO LUZIA SANCHES	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO ALT	40,78
PLB 7543 / 2024	30/07/2024	ZULMIRO CARPINE ANDRIDO	AN	1	LESÃO DE PELE DE ANTEBRAÇ	40,78
PLB 7550 / 2024	30/07/2024	ELIZABETH LOPES CERQUEIRA	AN	1	LESÃO DE PELE AXILAR DIREITA	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DE EPICANTO L	40,78

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
PLB 7550 / 2024	30/07/2024	ELIZABETH LOPES CERQUEIRA	AN	1	LESÃO DE PELE MALAR DIREITA	40,78
				46		1.875,88
				TOTAL AHBB - GARÇA:		1.875,88

Procedência: AHBB - GARÇA

Periodo: 01/08/2024 a 31/08/2024

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R\$
SUS EXTERNO						
PLB 7595 / 2024	01/08/2024	LENICE REGINA DA SILVA	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 7636 / 2024	01/08/2024	LINDAURA MENDES SOUZA	AN	1	LESÃO DE PELE	40,78
PLB 7637 / 2024	01/08/2024	MARIA DAS DORES SILVA	AN	1	LESÃO DE PELE DE TÓRAX ANT	40,78
				3		122,34
					TOTAL AHBB - GARÇA:	122,34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.01
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: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 33.632-4

FAVORECIDO: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20

VALOR: R\$ 1.875,34

DEBITO EM: 27/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092713

AUTENTICACAO SISBB: 0.DA7.BBE.B64.B5D.FFB



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

Número da Nota - Série

000000003535 - 1

Autenticidade

6JIT-OU2P

Data de Emissão

23/09/2024**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA, CITOPATOLOGIA E IMU**CPF/CNPJ:** 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:** **Fone:** 34176908**End:** : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430**Município:** MARILIA **UF:** SP **E-mail:****TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198**Endereço:** r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Rogério Aparecido Rosalino
Lider de Faturamento

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	2.569,14	4,8863%	125,53	2.569,14

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.569,14

HOSPITALAR



Relação de Exames à Pagar

01/08/2024 à 31/08/2024

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
-------	------------	----------	--------	------	-------------

Procedência: AHBB

Categoria: SUS EXTERNO

B 8220	29/08/2024	UTILIA GONÇALVES MIRANDA	40,78
B 7176	06/08/2024	ANA LUCIA ROCHA	81,56
B 7178	06/08/2024	RUBENS GIMENES LOPES	40,78
B 7180	06/08/2024	MILTON PIRES	81,56
B 7182	06/08/2024	MARLENE PASSOS DE MELO	40,78
B 7457	13/08/2024	APARECIDA DE BIAZZE MANTUANI	81,56
B 7459	13/08/2024	ODAIR GIMENES LOPES	40,78
B 7461	13/08/2024	SILVERIO GARCIA	81,56
B 7803	20/08/2024	RUBENS BACETTO	81,56
B 7807	20/08/2024	BELMIRA FRANCISCA DE ANDRADE	81,56
B 8088	27/08/2024	LOURDES LUIZ PEGO	40,78
B 8090	27/08/2024	LUCIA HELENA SIMIÃO	40,78
B 8092	27/08/2024	BRUNO VALVERDE	40,78
B 7175	06/08/2024	JOSEFA COUTO DE SOUZA	81,56
B 7177	06/08/2024	ODETE MARTINS PILAO	40,78
B 7179	06/08/2024	ALDIVINA DE MORAES BORGES	81,56
B 7181	06/08/2024	MARIA DA CONCEIÇÃO AMERICO LUCINDO	40,78
B 7183	06/08/2024	MAGDA ANACLETO LA ROSA	40,78
B 7456	13/08/2024	SONIA MARIA GUERINO PEREIRA	40,78
B 7458	13/08/2024	JOÃO CARLOS DE OLIVEIRA	40,78
B 7460	13/08/2024	PEDRINHO DA SILVA	40,78
B 7462	13/08/2024	MARIA DA GRAÇA TOFOLI	40,78
B 7801	20/08/2024	APARECIDA DONIZETI FERNANDES	40,78
B 7805	20/08/2024	MARIA MADALENA BARBOSA DA SILVA	40,78
B 8087	27/08/2024	BENJAMIN CARDOSO DE SOUZA	81,56
B 8089	27/08/2024	YOSHIMITI MIABARA MALVATARI	40,78
B 8091	27/08/2024	LUCAS DOS SANTOS REZENDE	40,78
1.468,08			

Categoria: SUS INTERNO

B 8218	29/08/2024	SILVANA APARECIDA DANIEL	81,56
B 7168	06/08/2024	NATHALIA CARESIA PIRES BATISTA	81,56
B 7171	06/08/2024	MARIA PAULA RIBEIRO DOS SANTOS	81,56
B 7173	06/08/2024	ALCINA RIBEIRO DE ARAUJO	40,78
B 7321	08/08/2024	VANIA BRITO	40,78
B 7323	08/08/2024	IRENE GENEROSA DE OLIVEIRA NERI	40,78
B 7592	15/08/2024	SUELI FERREIRA SANTOS DE PAULA	40,78
B 7810	20/08/2024	JEAN WILLIAM MARTINS	40,78
B 7947	22/08/2024	GUSTAVO HENRIQUE PEREIRA	40,78
B 8219	29/08/2024	ANTONIA MARIA DA CONCEIÇÃO F. ROCHA	40,78
B 7167	06/08/2024	ELIZABETE MOREIRA	40,78
B 7170	06/08/2024	JOAO ANTONIO CALISTO	81,56
B 7172	06/08/2024	MARIA CRISTINA DA SILVA ALVINO	40,78
B 7808	20/08/2024	THALIA FERREIRA DA SILVA	40,78
B 7812	20/08/2024	ANDREA APARECIDA MONTUANI	40,78
B 8093	27/08/2024	TANIA MENDES	40,78
815,60			

Procedência: CLÍNICA BELLUZZI

Categoria: SUS EXTERNO

B 6993	01/08/2024	GILBERTO VITORIO DOS SANTOS	81,56
B 8216	29/08/2024	EDVALDO FERREIRA	81,56
B 8217	29/08/2024	REYNALDO APARECIDO DE OLIVEIRA	40,78
B 7322	08/08/2024	MARA MESQUITA	81,56
285,46			



Relação de Exames à Pagar

01/08/2024 à 31/08/2024

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
					2.569,14

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.01
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: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP

CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,

CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22

VALOR: R\$ 2.569,14

DEBITO EM: 27/09/2024

DOCUMENTO: 092714

AUTENTICACAO SISBB: 6.6BD.C21.B87.43F.AE0

**NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO PAGAMENTO INDEVIDO DA NOTA FISCAL Nº
136552 GEMMINI GEST. EQUIP. MAT. MED E IMPL. NAC. E IMP. LTDA**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que no dia 26/09/2024 houve um pagamento efetuado para a empresa Gemmini Gestão de Equipamentos Materiais Médicos e Impl. Nac. e Imp Ltda, referente as notas fiscais nº 136442 e 136552 somando-se no valor total de R\$ 2.971,73 (Dois mil, novecentos e setenta e um reais e setenta e três centavos), sendo que no dia 30/09/2024 foi estornado pela própria empresa em questão apenas o valor da Nota Fiscal nº 136552 de R\$ 1.461,76 (Hum mil quatrocentos e sessenta e um reais e setenta e seis centavos) por motivos de devolução de matérias, conforme documento fiscal e extrato bancário.**

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

Atenciosamente,

Garça, 09 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:362328 39838	Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.10.09 12:31:53 -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

27/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 27/09/2024	822.711.100.215.657	12,30 D
27/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 27/09/2024	822.711.100.215.658	12,30 D
27/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 27/09/2024	822.711.100.215.659	12,30 D
27/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 27/09/2024	822.711.100.282.750	34,00 D
27/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 27/09/2024	822.711.100.282.751	10,20 D
27/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	24.565,94 C 0,00 C
30/09/2024	0000	14175 TED-Crédito em Conta 033 0004 24481773000103 GEMMINI GESTOR	34.332.439	1.461,76 C
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 17:10 B. S N S M - ME	550.114.000.016.448	7.320,30 D
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 17:10 B. S N S M - ME	550.114.000.016.448	5.161,75 D
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 17:10 FERREIRA A S M EIRELI	550.141.000.072.480	4.986,16 D
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 17:10 FERREIRA A S M EIRELI	550.141.000.072.480	1.794,87 D
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 16:45 GENY OBA OGAWA EIRELI	550.290.000.029.371	17.151,08 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC	93.001	20.375,00 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 016794758000189 G F GOMES SER	93.002	13.449,92 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE	93.003	2.200,00 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND	93.004	12.066,98 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU	93.005	3.143,25 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT	93.006	3.792,60 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA	93.007	17.850,00 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3054 035999311000190 LAZARINI PRES	93.008	3.450,00 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV	93.009	16.279,06 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf Eletr.Disponiv 077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO	93.010	3.600,00 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE	93.011	16.800,00 D
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS	93.012	2.400,00 D
30/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA	93.013	2.064,70 D
30/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA	93.014	2.692,32 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/09/2024	892.741.100.089.971	12,30 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/09/2024	892.741.100.089.972	12,30 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/09/2024	892.741.100.089.973	12,30 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/09/2024	892.741.100.089.974	12,30 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/09/2024	892.741.100.089.975	12,30 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/09/2024	892.741.100.089.976	12,30 D
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.977	12,30 D

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: 26/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.461,76 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.136.552
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. 000.136.552
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1365 5216 4451 3273

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

135241869928773 - 26/08/2024 17:57:46

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 BENEFICIENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

MUNICÍPIO

Garca

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

UF

SP

CEP

1435325198

01740-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

26/08/2024

DATA DA SAÍDA ENTRADA

26/08/2024

HORA DA SAÍDA ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Nº 001

Ass 25/09/2024

Valor R\$ 1.461,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR DO IPI SUBST	VALOR DO ICMS DE REMET.	VALOR DO IPI DE REMET.	VALOR DO ICMS DE DEST.	VALOR DO IPI DE DEST.	VALOR DO ICMS TOTAL	VALOR DO IPI TOTAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL IPI	0,00	VALOR TOTAL ICMS	459,72	VALOR DA COFINS	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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

0-Por conta do Rem

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QUANT	UF	UN	QD ANI	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESCO	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR COFINS	VALOR OUTROS
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1 75-18mm Q.1 V.3 000123 31/12/99 RMS.80057410010	90211020	040	5114	UN	3,0000	102,4600	307,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	Parafuso Cortical 3.5 P.1 75-20mm Q.1 V.2 750622 31/12/99 RMS.80057410010	90211020	040	5114	UN	2,0000	102,4600	204,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20622	Parafuso Cortical 3.5 P.1 75-22mm Q.1 V.1 244123 31/12/99 RMS.80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	102,4600	102,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60606	Placa Pequena 74mm Comp 06f Q.1 V.1 531523 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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref: série:1 número:136537 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2024 [3524 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1365 3716 2584 0007]

Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial com incoisos 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 136537 (26/08/2024). ICMS isento conforme Art. 1, II, "c" Art. 2, I, "a", do Decreto nº 65.254-20 e/ou 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais - R\$ 196,60 (13,45%) Estaduais - R\$ 263,12 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:50737 - Pac:FERNANDO TEDESCO SIMOES - Conv PARTICULAR - Med:ALISSON AMOROSO - Data Proc:23/8/2024 07:00 - Local:IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GARÇA E-mail do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br e assina@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

 MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 310 Código de Verificação de Autenticidade PZBAXOYPY Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/09/2024 às 15:48:56 Chave de Acesso 367656XL3PBXJKNMZHEU45IBYJTAJA24J Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELANDIA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 26/09/2024
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/Pais GARCA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3516705	E-mail	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			7.800,00	R\$ 7.800,00


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 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços R\$ 7.800,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.800,00	Total do ISS R\$ 156,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (7.800,00 x 0,65%) R\$ 50,70	COFINS (7.800,00 x 3,00%) R\$ 234,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (7.800,00 x 1,50%) R\$ 117,00	CSLL (7.800,00 x 1,00%) R\$ 78,00	Outras Retenções R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 7.320,30** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 310 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PZBAXOYPY		
Data	CPF/RG	Assinatura

U.T.I.

30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:10:17
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	30/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	7.320.30

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	5.BF1.179.774.19A.2AB
-----------------	-----------------------

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA				Número da NFS-e 311	
		MUNICIPIO DE CAFELANDIA				Código de Verificação de Autenticidade HH3BZB8ZQ	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/09/2024 às 15:51:56	
						Chave de Acesso 3676578KK18SHBX9SB3FW6MIDGRA2QUQ	
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 26/09/2024	
Competência							
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	
20.798.403/0001-35		ISENTO		6128		013508	
Nome/Razão Social 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 na Direção Técnica no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			5.500,00	R\$ 5.500,00

José Heltor 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
Medicina e biomedicina					2,00%	0000040000001
					Código CNAE	Código da Obra
					8630599	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.500,00	R\$ 110,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (5.500,00 x 0,65%)	COFINS (5.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.500,00 x 1,50%)	CSLL (5.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 35,75	R\$ 165,00	R\$ 0,00	R\$ 82,50	R\$ 55,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.161,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 311 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HH3BZB8ZQ.		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:10:17
306201062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	5.161,75

***** 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	D.1D8.07D.8EE.521.585
------------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 00000000278 - 1	
			Autenticidade 10F0-9RHO	
			Data de Emissão 26/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 IM: 63275 IE: Fone: End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLINICA CIRURGICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$ 5.312,90 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.				
 Hilbaer 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\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 79,69	PIS (R\$) 34,53	COFINS (R\$) 159,39	CSLL (R\$) 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 0,00	Base de Cálculo (R\$) 5.312,90	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 159,38	Valor Total da Nota (R\$) 5.312,90
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.986,16				

HOSPITALAR

30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:10:17
306203062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/09/2024
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	1.030.3FF.F5F.B7B.B6C
------------------	-----------------------



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

Número da Nota - Série
00000000280 - 1

Autenticidade
Y640-21G2

Data de Emissão
26/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
 CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 IM: 63275 IE: Fone:
 End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
 Município: MARILIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CIRURGIAS GERAIS, NO QUANTITATIVO DE 6, PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$ 1.912,50 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	28,69	12,43	57,38	19,13
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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.912,50	3,0000%	57,37	1.912,50

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.794,87

HOSPITALAR

30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:10:17
306203062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	1.794,87

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	3.86C.6C9.C4D.AC6.490
------------------	-----------------------



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



Número da NFS-e
225
Código de Verificação de Autenticidade
EWMXWDMTZ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/09/2024 às 17:42:46
Chave de Acesso
21741159W6FSI7G3LKAQ447DP4E2F7R6

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 26/09/2024
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	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 01/08/2024 a 31/08/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	18.275,00	R\$ 18.275,00



José Heitor Hilbner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS
LC 116/2003: 04.03
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS- 3,00%

Construção Civil
Aliquota
Atividade Município
Código CNAE
Código da Obra
Código ART

Valor Total dos Serviços
R\$ 18.275,00

Desconto Incondicionado
R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00

Base de Cálculo
R\$ 18.275,00

Total do ISS
R\$ 548,25

ISS Retido
2 - Não

Desconto Condicionado
R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (18.275,00 x 0,65%)	COFINS (18.275,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (18.275,00 x 1,50%)	CSLL (18.275,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 118,79	R\$ 548,25	R\$ 0,00	R\$ 274,13	R\$ 182,75	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 17.151,08
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.457,99 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$491,60

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 225 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EWMXWDMTZ

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:45:59
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	30/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.029.371
VALOR TOTAL	17.151,08

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
AGENCIA: 0290-2 CONTA: 29.371-7

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	2.217.42B.457.852.95B
-----------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
142

Data de Emissão
27/09/2024

Data e Hora da
Competência
27/09/2024 às 12:28:09

Código de Verificação
4760-9382-6015

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 Numero 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

Heitor Hilbner Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Numero 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 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$ 6.000,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
 DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA: 3021 - C/C N° 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

Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vlr. Total das Deduções (R\$) Vlr. Total Retido (R\$) Vlr. do ISS (R\$)

1,9979 6.000,00 0,00 0,00 119,87

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 142 emitida em 27/09/2024 às 12:28:09 - Cód Verif 4760-9382-6015

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/09/2024 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
143

Data de Emissão
27/09/2024

Data e Hora da
Competência
27/09/2024 às 12:33:58

Código de Verificação
7533-0176-9523

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 PENAPOLIS 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 Hilbner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Numero 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	14.375,0000	1,00	0,00	14.375,00

Valor Total dos Serviços - R\$14.375,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$ 14.375,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 14.375,00

Item da Lista

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço	Local de Prestação
Simples Nacional	Fora do Município	GARÇA - SP
Aliquota (%)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)
1,9979	0,00	0,00
Base de Cálculo (R\$)		Vlr. do ISS (R\$)
14.375,00		287,20

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.375,00
OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

[Assinatura]

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 143 emitida em 27/09/2024 às 12:33:58 - Cód Verif 7533-0176-9523

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/09/2024 Valor Total R\$ 14.375,00 Valor Líquido R\$ 14.375,00

Ass: _____ em _____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.01
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: 0038-8 - PROMISSAO

CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE

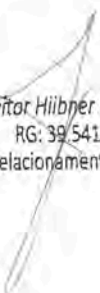
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63

VALOR: R\$ 20.375,00

DEBITO EM: 30/09/2024

DOCUMENTO: 093001

AUTENTICACAO SISBB: C.F59.3F6.DA2.985.B7F

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000001358 - 1	
			Autenticidade 1IPG-OCI3	
			Data de Emissão 26/09/2024	
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 01/08/2024 a 31/08/2024 – 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				

HOSPITALAR



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

Número da Nota - Serie
000000001359 - 1

Autenticidade
OCRW-4LQ3

Data de Emissão
26/09/2024

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 6, período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 2.820,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hibner 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	42,30	18,33	84,60	28,20
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	2.820,00	3,0000%	84,60	2.820,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.646,57

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.01
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: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89

VALOR: R\$ 13.449,92

DEBITO EN: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093002

AUTENTICACAO SISBB: 2.8DE.EB0.178.846.EA6

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000319 - 1	
			Autenticidade O8N9-1HZ3	
			Data de Emissão 30/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 IM: 89359 IE: Fone: End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados de Coordenação Clínica Médica no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 2200,00 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br 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\$) 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\$) 2.200,00	Alíquota (%) 3,2571%	Valor do ISS (R\$) 71,65	Valor Total da Nota (R\$) 2.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.01
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: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093003

AUTENTICACAO SISBB: E.1D2.50F.1BC.4D4.D7B

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721 Telefone: (18) 3991-9191	Número do RPS	Número da nota 202400000000056
		Data da emissão da nota 26/09/2024 16:00:34	
		Data do fato gerador 26/09/2024 16:00:34	
		Código de verificação Q1DFAFE7H	

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: RG: 39.541.1
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000
Complemento:
Município: Garça UF: SP
E-mail: Telefone: Celular:
Relacionament

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 3, período de 01/08/2024 a 31/08/2024.	900,0000	1,0000	900,0000	900,00x2,00=	18,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	900,00								

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\$ 900,00		Valor líquido = R\$ 900,00			

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	900,00	18,00

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\$ 121,05 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 29,25 (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 Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721 Telefone: (18) 3991-9191	Número do RPS	Número da nota 202400000000057
	Data da emissão da nota 26/09/2024 16:05:33	
	Data do fato gerador 26/09/2024 16:05:33	
	Código de verificação JGPL1D3QY	

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: orpaccontabilidade@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:
RG: 39.54
Relacioname
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 01/08/2024 a 31/08/2024 .	11.166,9800	1,0000	11.166,9800	11.166,98x2,00 =	223,34

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	11.166,98								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 11.166,98		Valor líquido = R\$ 11.166,98			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	11.166,98	223,34

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Marília

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

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

Situação desta NFS-e: Normal

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCARIOS:

BANCO BRADESCO

AGENCIA: 2429-5

CONTA: 7409-8

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.501,96 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 362,93 (3,25%) . com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09,52,01
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.DO PARANAPANEMA

CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60

VALOR: R\$ 12.066,98

DEBITO EM: 30/09/2024

DOCUMENTO: 093004

AUTENTICACAO SISBB: 9.F4C.47A.EE1.7E3.54C

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000045 - 1	
			Autenticidade YVB4-NQAI	
			Data de Emissão 26/09/2024	
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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 3.143,25 - 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\$) 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\$) 3.143,25	Alíquota (%) 2,0100%	Valor do ISS (R\$) 63,17	Valor Total da Nota (R\$) 3.143,25
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.143,25				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.01
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: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093005

AUTENTICACAO SISBB: 9.4C3.14F.FD2.9A6.3E9

	Prefeitura Municipal de Franca 14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 09/2024																		
		Número RPS:	Número Nota Fiscal: 49	Data Emissão 30/09/2024																
		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 49	Valor R\$ 3.792,60	Vencimento A 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	TRÊS MIL E SETECENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E SESSENTA CENTAVOS																			
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total																
1		Serviço médicos prestados em Dermatologia, no quantitativo de 35, período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 3.792,60 - Termo de Fomento 0113/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Graça. DADOS BANCARIOS BANCO INTER BANCO: 077 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 33738678-1 COD.OPERADOR: 55385462	3.792,60	3.792,60																
																				
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.																				
Observação: Forma de Pagamento: À vista			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Total dos Serviços</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">3.792,60</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;">3.792,60</td> </tr> <tr> <td>ISS SEM RETENÇÃO</td> <td style="text-align: right;">2,00 % 75,85</td> </tr> <tr> <td>Desc. Condicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> </table>		Total dos Serviços	3.792,60	Total de Deduções	0,00	Desc. Incondicionado	0,00	Base de Cálculo	3.792,60	ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 75,85	Desc. Condicionado	0,00				
			Total dos Serviços	3.792,60																
Total de Deduções	0,00																			
Desc. Incondicionado	0,00																			
Base de Cálculo	3.792,60																			
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 75,85																			
Desc. Condicionado	0,00																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">Total da Nota</td> <td colspan="5" style="text-align: center;">RETENÇÕES</td> <td style="width: 15%;">Total Líquido</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">3.792,60</td> <td>ISS 0,00</td> <td>IRRF 0,00</td> <td>PIS 0,00</td> <td>COFINS 0,00</td> <td>CSLL 0,00</td> <td>INSS 0,00</td> <td>OUTROS 0,00</td> <td style="text-align: right;">3.792,60</td> </tr> </table>			Total da Nota	RETENÇÕES					Total Líquido	3.792,60	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	3.792,60		
Total da Nota	RETENÇÕES					Total Líquido														
3.792,60	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	3.792,60												

Esta é a chave de validação: FDTC-WCLC
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.01
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: 33.738.678-1

FAVORECIDO: RESENDE E DUTRA SERVICOS MEDICOS LT

CPF/CNPJ: 53.518.973/0001-39

VALOR: R\$ 3.792,60

DEBITO EM: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093006

AUTENTICACAO SISBB: F.CB2.E25.649.9B6.C00

 Município de Brasilândia de Minas - MG Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG	NÚMERO DA NOTA FISCAL 2024/61 
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66f59210 Nº NFS-e: 2024/61	Data de Emissão: 26/09/2024 13:55:44 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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 17.850,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

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

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza
04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE 8630503	ISSQN Retido Não	Local Prestação dos Serviços 3516705 - GARÇA - SP	Local de Incidência ISSQN 3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG
------------------------	---------------------	--	--

Retenções Federais

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	----------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 17.850,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 17.850,00
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 357,00	Valor Total R\$ 17.850,00	Valor Líquido R\$ 17.850,00	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/61
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.01
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: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO

CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA

CPF/CNPJ: 37.140.755/0001-00

VALOR: R\$ 17.850,00

DEBITO EM: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093007

AUTENTICACAO SISBB: E.469.0E7.D5F.BD9.BE8



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

Número da Nota - Serie
000000000174 - 1

Autenticidade
R18U-T9TN

Data de Emissão
27/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LAZARINI PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 35.999.311/0001-90 IM: 86004 IE: Fone:
 End: : FRANCISCO BARRUECO R,26 (PONTO DE REFERÊNCIA)- CEP: 17519500
 Município: MARILIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 3.450,00 - 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

Relator: Hübner Pinoti Affonso
 RG: 38.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.450,00	2,7222%	93,91	3.450,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.450,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.02
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: 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\$ 3.450,00

DEBITO EM: 30/09/2024

DOCUMENTO: 093008

AUTENTICACAO SISBB: E.4FC.EFD.EC0.E54.D7C



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

Número da Nota - Serie
000000000144 - 1

Autenticidade
9WUF-X7CS

Data de Emissão
26/09/2024

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 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 17.345,83 - 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	260,19	112,75	520,37	173,46
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	17.345,83	3,0000%	520,37	17.345,83

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 16.279,06

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP

CONTA: 98.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVI

CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49

VALOR: R\$ 16.279,06

DEBITO EM: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093009

AUTENTICACAO SISBB: 0.B82.3F2.798.EA0.B8A



PM DE ORIENTE
PREF. ORIENTE



Número da NFS-e
26

Código de Verificação de Autenticidade
B5N83NBZ5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/09/2024 às 18:34:15

Chave de Acesso
16077616PINF59X6KUTE3VMJE5HBE3ZK

Criada em substituição à NFS-e 25

Para certificação da autenticidade acesse
http://201.62.67.134:8082/issweb, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Não Incidência	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ORIENTE-SP	Local da Prestação ORIENTE - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 26/09/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 01 - Não Possui ISSQN	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

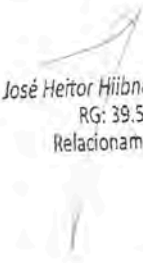
CPF/CNPJ 40.224.698/0001-43	RG/Inscrição Estadual 000002436	Inscrição Municipal 000005334	Cadastro BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Logradouro RUA ANTÔNIO MONTEIRO TEIXEIRA, 105	Complemento	Bairro LOTEAMENTO MUNICIPAL	
CEP 17570-000	Cidade ORIENTE-SP	Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal 17402-064	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 34325198

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM CLINICA MEDICO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	3.600,00	R\$ 3.600,00



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
2,00%

Atividade Município
0000040000003

Código CNAE
8610102

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Valor Total dos Serviços
R\$ 3.600,00

Desconto Incondicionado
R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo
R\$ 0,00

Base de Cálculo
R\$ 3.600,00

Total do ISS
R\$ 0,00

ISS Retido
2 - Não

Desconto Condicionado
R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.600,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 26 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO B5N83NBZ5

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 9.912.922-1

FAVORECIDO: BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.224.698/0001-43

VALOR: R\$ 3.600,00

DEBITO EM: 30/09/2024

DOCUMENTO: 093010

AUTENTICACAO SISBB: D.DCE.87B.E48.192.897

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000315 - 1	
			Autenticidade 7L1I-AKIS	
			Data de Emissão 26/09/2024	
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: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS - Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 16.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 38.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br 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\$)	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	16.800,00	3,2571%	547,19	16.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 16.800,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 337 - 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: 30/09/2024

DOCUMENTO: 093011

AUTENTICACAO SISBB: 8.0E4,464.831,C67,1B2


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)

26/09/2024 15:03:34

Período de Competência

09/2024

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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Médico plantonista: MARCELO TERRA NANONE FILHO, CRM-214986.

Dados bancários:

Banco: 260 NUBANK

Ag: 0001

CC: 40809997-4

 José Heitor Hübner 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 [19CB11]

Visualizado em: 26/09/2024 15:03:35

 Para validação desta NFS-e acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.02
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093012

AUTENTICACAO SISBB: E.825.F37.1E2.05B.012

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 861 Código de Verificação de Autenticidade TUHWOWKW0 Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/09/2024 às 16:18:59 Chave de Acesso 2173708W4DGCJ5ITIRRH494723CSGW
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				26/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua LUIZ ANTONIO, 371				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-012	Garça-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados de Coordenador Ginecologia e Obstetricia no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.200,00	R\$ 2.200,00


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-	3,00%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.200,00	R\$ 66,00	2 - Não
			Desconto Condicionado		
			R\$ 0,00		

Construção Civil

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 861 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TUHWOWKW0		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120004503022810188621071198550000206470

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 93.013

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.064,70

VALOR COBRADO 2.064,70

NR. AUTENTICACAO 7.C2E.E74.7C5.F2E.490

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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

862

Código de Verificação de Autenticidade

WK9PL5O3S

Data e Hora de Emissão da NFS-e

26/09/2024 às 16:25:31

Chave de Acesso

2173770NWH1EUQ00SSW3P3R19Y3ZREZ6

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 26/09/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA
Logradouro		Complemento		Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371				WILLIAMS
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17402-012	Garça-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro		Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06	VILA WILLIAMS
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Cirurgias Ginecológicas, no quantitativo de 9, período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 2.868,75 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.868,75	R\$ 2.868,75

José Heitor Hübner Pinotti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Aliquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, 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\$ 2.868,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.868,75	R\$ 86,06	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.868,75 x 0,65%)	COFINS (2.868,75 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.868,75 x 1,50%)	CSLL (2.868,75 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 18,65	R\$ 86,06	R\$ 0,00	R\$ 43,03	R\$ 28,69	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.692,32

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$385,85 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,59%) R\$77,17

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 862 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WK9PL5O3S.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:52:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120004683022010188621097598550000269232

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 93.014

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.692,32

VALOR COBRADO 2.692,32

NR. AUTENTICACAO 0.79D.DE8.C9E.308.303

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.